

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5

San José de Cúcuta, 10/10/2025

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	<p>PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA y MEDICINA DEL DOLOR, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER, SEGÚN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO.</p> <table><tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr><tr><td>85121614</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>PRACTICA MEDICA</td><td>SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS</td><td>SERVICIOS ESPECIALISTAS DEL SISTEMA NERVIOSO</td></tr></table>							CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	85121614	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS ESPECIALISTAS DEL SISTEMA NERVIOSO										
CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO																							
85121614	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS ESPECIALISTAS DEL SISTEMA NERVIOSO																							
1.2 VALOR ESTIMADO	<p>El valor estimado de la contratación asciende a la suma de CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS (\$140.000.000). moneda legal colombiana:</p> <p>Vigencia 2025: SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$70.000.000).</p> <p>Vigencia futura 2026: SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$70.000.000).</p> <p>Recurso 16 Valor total de CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS (\$140.000.000).</p> <table><tr><th>VIG</th><th>Unidad</th><th>Descripción</th><th>Recurso</th><th>Cantidad</th><th>VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA</th><th>VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA</th></tr><tr><td>2025</td><td rowspan="3">RASES5</td><td rowspan="3">SERVICIOS MEDICOS DE NEUROLOGIA – NEUROCIRUGIA Y MEDICINA DEL DOLOR</td><td rowspan="3">16</td><td rowspan="3">GLOBAL</td><td>\$ 70.000.000</td><td>\$ 70.000.000</td></tr><tr><td>2026</td><td>\$ 70.000.000</td><td>\$ 70.000.000</td></tr><tr><td colspan="2">TOTAL</td><td>\$140.000.000</td></tr></table>							VIG	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	2025	RASES5	SERVICIOS MEDICOS DE NEUROLOGIA – NEUROCIRUGIA Y MEDICINA DEL DOLOR	16	GLOBAL	\$ 70.000.000	\$ 70.000.000	2026	\$ 70.000.000	\$ 70.000.000	TOTAL		\$140.000.000
VIG	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA																					
2025	RASES5	SERVICIOS MEDICOS DE NEUROLOGIA – NEUROCIRUGIA Y MEDICINA DEL DOLOR	16	GLOBAL	\$ 70.000.000	\$ 70.000.000																					
2026					\$ 70.000.000	\$ 70.000.000																					
TOTAL					\$140.000.000																						
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO.	<p>Plan Anual de Adquisiciones N° de fecha por valor total de CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$140.000.000), incluido IVA, PARA LA VIGENCIA 2025 Y VIGENCIA 2026.</p> <table><tr><th>ÍTEM Y/O LOTE</th><th>RUBRO Y DESAGREGACIÓN</th><th>UNIDAD</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>RECURSO</th><th>CANTIDAD</th><th>VALOR UNITARIO ESTIMADO, VIGENCIA 2025</th><th>VALOR UNITARIO ESTIMADO, VIGENCIA 2026</th><th>VALOR TOTAL ESTIMADO</th></tr><tr><td>1</td><td>02-02-02-009-003</td><td>DENOR</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA y MEDICINA DEL DOLOR, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS</td><td>16</td><td>GLOBAL</td><td>\$70.000.000</td><td>\$70.000.000</td><td>\$140.000.000</td></tr></table>							ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, VIGENCIA 2025	VALOR UNITARIO ESTIMADO, VIGENCIA 2026	VALOR TOTAL ESTIMADO	1	02-02-02-009-003	DENOR	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA y MEDICINA DEL DOLOR, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS	16	GLOBAL	\$70.000.000	\$70.000.000	\$140.000.000		
ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, VIGENCIA 2025	VALOR UNITARIO ESTIMADO, VIGENCIA 2026	VALOR TOTAL ESTIMADO																			
1	02-02-02-009-003	DENOR	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA y MEDICINA DEL DOLOR, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS	16	GLOBAL	\$70.000.000	\$70.000.000	\$140.000.000																			

				USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA. SEGÚN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL. IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO					
VALOR ESTIMADO									\$140.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).
-----------------------	---

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	<p>Podrán participar en el presente proceso de MÍNIMA CUANTÍA todas las personas naturales o jurídicas Nacionales o Extranjeras, en forma individual o conjunta (Consortio o Unión Temporal y promesa de Sociedad), que tenga dentro de su objeto social, actividad expresamente o similar el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo</p> <p>De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021, numeral 3, y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2000, el presente proceso es susceptible de ser limitado a Mipymes.</p> <p>Así mismo en el caso de consorcio o unión temporal deberá haberse constituido y/o formado con anterioridad a la presentación de la oferta definitiva, para participar en este proceso de contratación. Además, en este caso se deberá indicar el nombre de la unión temporal y el porcentaje o forma en que participan en la unión temporal o consorcio cada uno de los socios que lo componen.</p> <p>Los proponentes deben tener la capacidad de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA DEL DOLOR, Y TODOS LOS PROCEDIMIENTOS VALORACIONES PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER, SEGÚN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO</p>
---	---

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN
--

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que *“El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley”*.

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 080 del 2022 sobre los medicamentos, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

La Dirección General de la Policía Nacional expidió una nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, determinando que para la prestación de los servicios en el Subsistema de Salud se van a contar con Regionales de Aseguramiento; Unidades Prestadoras de Salud y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios y Primarios.

La Dirección de Sanidad por intermedio de Regionales y las Unidades Prestadoras de Salud definen su misión institucional como el “mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios”.

La atención que se le da al usuario en términos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, son los aspectos por los cuales el paciente solicita la atención.

El paciente agradece que sea atendido en condiciones físicas adecuadas y éstas constituyen elementos de satisfacción, pero no se debe olvidar que lo fundamental para un paciente no es el goce de la infraestructura que se tiene para su atención, sino aquellas que corresponden para dar respuesta a la solución de un problema en salud. Es decir, el paciente espera ser atendido con parámetros de buena atención científica, con profesionales idóneos, que logren su mejoría en tiempo “record”, que se le limite sus daños, que se le ofrezca una rehabilitación oportuna si la requiere y que se le prevenga la muerte

En atención a las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y de acuerdo a la nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, en donde delego deberes y obligaciones con el fin de dar pronta solución a los usuarios en cada una de sus municipios de zonificación, es así y de acuerdo a la necesidad que se está evidenciando que la Unidad Prestadora de salud Norte de Santander deben proveer los servicios médicos por concepto de SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA DEL DOLOR En atención a que la Unidad Prestadora de Salud-Norte de Santander, no cuenta con la capacidad técnica- tecnológica ni científica, para dar cobertura en el servicio de neurología y neurocirugía, toda vez que se ha visto el incremento en la frecuencia de patologías tales como: enfermedades cerebro vasculares, cefaleas, enfermedades neuromusculares, trastornos del movimiento, epilepsia por todos los usuarios que demandan este tipo de atenciones; debido al alto grado de incidencia y prevalencia, que se presenta tanto en adultos como en niños independientemente de su género. La especialidad en mención cuenta con un promedio de radicación e interconsulta mensual entre de 83 usuarios incluyendo radicación para consulta y primera vez.

La Unidad Prestadora De Salud, está encaminada a garantizar el derecho fundamental a la vida y la salud de cada uno de los afiliados del sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional (SSMP) como la de sus beneficiarios, de tal manera que es obligación brindarla con calidad, oportunidad y pertinencia; por lo cual, se adquieren servicios con la red externa según los medios previstos en la Ley, con el fin de lograr ofrecer sin dilaciones a toda la población de usuarios y beneficiarios, partiendo del principio a la accesibilidad a los servicios de salud, en donde las especialidades de neurología y neurocirugía son las encargadas de ofrecer atención médica a la gran mayoría de patología producidas por dolor de moderado a fuerte intensidad relacionadas con trastornos comprensivos de fibras nerviosas con información aferente relacionada directamente con el Sistema nervioso central.

Estas especialidades como Neurología y Neurocirugía traen consigo una alta demanda en tratamientos y procedimientos relacionados con el bloqueo del dolor para el alivio el cual es generado a través de la atención de la clínica del dolor, estas especialidades son las encargadas del manejo clínico y terapéutico del dolor y se vinculan al sistema nervioso central ofreciendo el alivio al dolor crónico y trayendo consigo las mejoras a las condiciones de salud de estos usuarios con patologías dolorosas crónicas así:

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS QUE CAUSAN DOLOR: Los neurólogos están capacitados para diagnosticar y tratar una amplia variedad de condiciones neurológicas que puedan causar dolor crónico, como la neuralgia del trigémino, la migraña, las neuropatías periféricas.

EVALUACIÓN DEL DOLOR CRÓNICO: Los neurólogos y neurocirujanos pueden evaluar, diagnosticas las causas subyacentes del dolor crónico, especialmente cuando están relacionados con el sistema nervioso, como la neuropatía, esclerosis múltiples y enfermedades neurodegenerativas.

MANEJO DEL DOLOR MEDIANTE TERAPIAS NEUROLÓGICAS: Manejo de medicamentos específicos para la retaliación de bloqueos nerviosos, administración de terapias de rehabilitación y manejo de otros cuidados paliativos para controlar y coadyuvar para el manejo del dolor crónico.

INVESTIGACION DE NUEVAS TERAPIAS PARA EL DOLOR: Los especialistas en dolor pueden estar involucrados en la investigación de nuevas terapias para el manejo del dolor, incluyendo tratamientos farmacológicos y procedimientos quirúrgicos especialmente aquellos que se centran en la modulación del sistema nervioso para aliviar el dolor crónico.

Finalmente se puede concluir que los neurólogos tienen la experiencia y el conocimiento necesario para diagnosticar, tratar, y manejar el dolor crónico que está relacionado con el sistema nervioso central.

Adicionalmente Es esencial contemplar la adquisición de servicios especializados en el tratamiento de la clínica del dolor, en vista de la notable demanda insatisfecha que prevalece en nuestra unidad. Además, es imperativo recalcar la carencia de una oferta sustancial en nuestro departamento que asegure la provisión adecuada de estos servicios. Añadido a esto, la falta de asignación presupuestaria para las vigencias 2024 y 2025 por parte de la Regional de Aseguramiento obstaculiza la formulación de un contrato con una mayor cantidad de recurso que puedan prestar un mayor tiempo la accesibilidad a los recursos ya que los recursos asignados resultan ser insignificantes al momento de prestar los servicios a los usuarios.

Es de vital importancia resaltar que gran parte de las consultas y procedimientos requeridos derivan de las especialidades de Neurología y Neurocirugía, y tienen como finalidad primordial mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios y contribuir a su proceso de rehabilitación.

Así mismo es importante conocer la importancia del ALQUILER EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA para el tratamiento de procesos de medicina en la realización de los procedimientos generados por medio de las especialidades de Neurocirugía Y Clínica del dolor , especialmente para temas mioneuronales, el cual es fundamental en el desarrollo de los mismos ya que sin este equipo no se pueden ejecutar, teniendo en cuenta que dicho equipo permite conocer en tiempo real órganos, tejidos y otras estructuras internas en movimiento que permite desarrollar con mayor precisión cada uno de los procedimientos autorizados.

Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud.

La atención en salud comprende actividades que se deben realizar a cada uno de nuestros afiliados y beneficiarios desde promoción y protección de la salud, tendientes todas ellas a impedir la aparición de las entidades nosológicas más frecuentes, en las que son realizadas actividades tendientes a impedir y/o erradicarles mediante la prevención, las actividades asistenciales del orden médico, quirúrgico, odontológico, hospitalario, farmacéutico y las actividades de rehabilitación, todas ellas encaminadas a la prevención oportuna y a modificar en cada uno de los diferentes campos de la historia natural de la enfermedad y pueden ser modificadas mediante la utilización del plan de servicios de sanidad militar y policial que se suministra dentro del país.

- POBLACIÓN OBJETO:** Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP, nuestra población objeto a intervenir en Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander a la fecha 08 agosto de 2025 es de 22.259 usuarios distribuidos en los diferentes municipios del Departamento de Norte de Santander, teniendo en cuenta que se atiende población del área de Ocaña y Pamplona.

Fuente: aplicativo SISAP del proceso de afiliación, es la puerta de entrada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con fecha de corte 08 agosto de 2025

Los diagnósticos más consultados en el contrato No. 068-7-200051-25 fueron los siguientes:

No.	ITEM	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	161	10.642.794
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	179	11.831.926
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	78	5.155.652
4	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	96	6.345.464
5	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	68	9.705.262
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	90	12.845.096
7	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	13	850.837
8	BLOQUEO DE NERVO SIMPÁTICO ÚNICO	13	19.925.352
9	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	6	873.348
10	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD +	17	5.156.103
11	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	14	18.577.114
12	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA - EPILEPTOLOGIA	22	
13	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA - EPILEPTOLOGIA	16	3.270.605
14	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	13	2.884.263
15	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES. POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	13	56.222.963
16	DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS INCLUYE INSUMOS	6	5.495.012
17	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	16	3.556.800
18	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	7	9.748.482

19	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	5	7.820.409
20	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	7	4.685.730
21	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	6	1.169.877

Información generada por parte del aplicativo SISAPWEB-tableu, a corte 10/06/2025.

Revisado el "Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación (CCE-EICP-MA-03)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente, las Entidades Estatales que adelantan sus procesos de contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, para el presente proceso de contratación no son aplicables los acuerdos comerciales, esto en atención a que de acuerdo a los montos establecidos para cada uno de los convenios la presente contratación no iguala ni supera los valores establecidos en la modalidad. Así mismo no son aplicables los acuerdos comerciales en atención a que el presente proceso se encuentra exento por corresponder a servicios de salud

ACUERDO COMERCIAL	ACUERDO VIGENTE	ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	SI	NO
	México	SI	NO	SI	NO
	Perú	SI	NO	SI	NO
Canadá	SI	SI	NO	SI	NO
Chile	SI	SI	NO	SI	NO
Corea	SI	SI	NO	SI	NO
Costa Rica	SI	SI	NO	SI	NO
Estados AELC	SI	SI	NO	SI	NO
Estados Unidos	SI	SI	NO	SI	NO
México	SI	SI	NO	SI	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	SI	NO
	Guatemala	SI	SI	SI	NO
	Honduras	SI	NO	SI	NO
Unión Europea	SI	SI	NO	SI	NO
Israel	SI	SI	NO	SI	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte	SI	SI	NO	SI	NO

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCES

UNIDAD CONTRATANTE Y CONSTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
POLICIA NACIONAL-UNIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N°5 COMPAÑIA DE NEUROLOGOS NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA - CONEURO S.A.S.	068-7-200229-22 26/12/2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA DEL DOLOR, TODOS LOS PROCEDIMIENTOS VALORACIONES PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA, SEGÚN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL	PN RASES N°5 MIC 080 2022	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	NINGUNO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONSTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
POLICIA NACIONAL-UNIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N°5 COMPAÑÍA DE NEUROLOGOS NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA - CONEURO S.A.S.	068-7-200033-24 04/04/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA DEL DOLOR, TODOS LOS PROCEDIMIENTOS VALORACIONES PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA, SEGÚN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL	PN RASES N°5 MIC 012 2024	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	NINGUNO
POLICIA NACIONAL-UNIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N°5 COMPAÑÍA DE NEUROLOGOS NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA - CONEURO S.A.S.	068-7-20051-25 13/03/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA DEL DOLOR, TODOS LOS PROCEDIMIENTOS VALORACIONES PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA, SEGÚN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL	PN RASES N°5 MIC 010 2025	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta el presupuesto de la presente contratación, el cual no supera el 10% de la menor cuantía de la entidad, se debe realizar mediante la modalidad de mínima cuantía, en los términos indicados en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.5.2 Procedimiento para contratación mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

MÍNIMA CUANTÍA: Previsto en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

El Decreto 1082 del 26 de mayo del 2015 en su capítulo II, Sección 1, Subsección 5, artículo 2.2.1.2.1.5.2 en lo que respecta a la parte del *procedimiento para la contratación de mínima cuantía*, la Resolución 03049 del 2014 “Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, el cual fue actualizado, modificado y complementado por la resolución N° 00090 del 15 de enero de 2018” y el “Manual de selección de mínima cuantía, Colombia compra eficiente.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificaran bajo el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.
El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

Página 7 de 89	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- a) Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios en la Ciudad de San José de Cúcuta y su área metropolitana.
- b) Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.
- c) Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.
- d) El servicio se prestará ininterrumpidamente desde el inicio y hasta la finalización del contrato sin excepción, en el horario de atención de 8:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 6:00 pm de lunes a viernes y sábados de 8:00 am a 1:00 pm.

4.1.2 EXPERIENCIA PROPONENTE

El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los mismos, cuyo objeto sea igual o similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- ✓ Fecha de inicio de la contratación
- ✓ Fecha de término de la contratación
- ✓ Valor de la contratación
- ✓ Objeto contractual
- ✓ Número del contrato
- ✓ Firma del representante legal contratante
- ✓ NIT del contratante
- ✓ Dirección del contratante
- ✓ Teléfono del contratante
- ✓ Membrete de la entidad que lo expide
- ✓ Cumplimiento.

No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la unidad prestadora de Salud Norte de Santander, o Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

4.1.3 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, es necesario que los oferentes CUMPLAN y presenten los requerimientos descritos a continuación:

- a) Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
- b) Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
- c) Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
- d) Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016, modificado parcialmente por el decreto 1599 de 2022.
- e) Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El oferente presentará una certificación firmada por el Representante Legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. El anterior se verificará en el Anexo COMPETENCIA DEL CONTRATISTA.

4.1.4 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL O GERENTE Y/O APODERADO (A) ESPECIAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo **seis (06) meses**, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual, Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a su vez se realizara la respectiva verificación con el anexo **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO**.

De igual forma la fotocopia del diploma de grado y acta de grado expedido por la institución académica competente que certifique la especialidad, la presentación y actualización de los certificados de estudios de la subespecialidad solicitada, tarjeta profesional, idoneidad y experiencia relacionada con la prestación del servicio, se verificará en la visita técnica a la entidad, la cual se realizará al momento de la evaluación por parte del comité técnico, la visita quedará documentada mediante acta, en la que se incluirá la información general de cada una de las personas verificadas.

Si el profesional especializado realizo estudios de especialización en el extranjero deberá aportar las certificaciones correspondientes del Ministerio de Educación y/o el ICFES las cuales validen en la República del Colombia el título obtenido, requisito que será verificado por parte del comité técnico evaluador, al momento de realizar la visita al oferente que se esté evaluando, la cual quedará documentada mediante acta, en la que se incluirá la información general de cada una de las personas verificadas.

Contando como mínimo en su oferta de personal con un (a):

ITEM	PROFESIONAL
1	NEURÓLOGO
2	NEURÓCIRUJANO
3	EPILEPTÓLOGO
4	NEUROPSICÓLOGO
5	ANESTESIOLOGIA Y/O ESPECIALIDAD EN MEDICINA DEL DOLOR

NOTA Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020 “Por medio de la cual se reconocen las prácticas laborales como experiencia profesional y/o relacionada y se dictan otras disposiciones”

Para la verificación de su cumplimiento deberá diligenciar el **Anexo NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO**. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones, elementos y recursos necesarios en Ciudad de San José Cúcuta o su área metropolitana, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar.

La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, esta se podrá constatar en el portafolio de servicios de la entidad y en las especificaciones técnicas mínimas.

Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar anexo CAPACIDAD OPERATIVA del presente estudio previo” firmada por el representante legal de la entidad oferente.

4.1.6 Otras condiciones técnicas verificables (En caso de que aplique)

- a) **Equipos utilizados:** Diligenciar y adjuntar a su propuesta el anexo HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos, los cuales deben estar debidamente calibrados.
- b) **OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN:** El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO REFERENTE A LAS OPORTUNIDADES EN LA ATENCIÓN A GARANTIZAR A LOS USUARIOS.

MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

- a. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- b. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

Página 9 de 89	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA

El único factor de evaluación económica es del **MAYOR PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO** sobre los precios techo incluido IVA, teniendo en cuenta que este proceso de contratación se realizará mediante la modalidad de Mínima Cuantía; siempre y cuando cumpla con las condiciones técnicas exigidas.

Se verificarán los requisitos habilitantes del oferente con el **MAYOR PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO**, de no cumplir se verificarán los requisitos habilitantes al oferente con el segundo **MAYOR PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO** y así sucesivamente. **VER ANEXO OFERTA ECONÓMICA y listado de precios**

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

NOTA: No se reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el porcentaje de descuento a la oferta por el tiempo de ejecución del futuro contrato a celebrar, estos valores no estarán sujetos a ninguna clase de modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerará costos adicionales.

3.2.1 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17.

De continuar el empate, se escogerá para revisión y evaluación (entre las ofertas igualadas), la primera oferta presentada al proceso en la plataforma SECOP II.

4. CONDICIONES DEL CONTRATO

4.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios objeto de este proceso, deberán ser prestados, en las instalaciones de la entidad adjudicataria, por tratarse de procedimientos, consultas que requieren de equipos especializados de alta tecnología en la ciudad de San José de Cúcuta o área metropolitana sin que esto implique gastos adicionales al paciente o a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5.

5.1. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.

Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de aseguramiento en Salud ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Así como las establecidas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008.

Por ello en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

Por página Web:

· Página: 201.221.132.98:8081 (aplicativo de referencia y contra referencia) <http://172.28.250.121/sisapw/> Correos: denor.upres-rin@policia.gov.co, denor.upres@policia.gov.co

· Verificación de Derechos ADRES

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el link afiliaciones. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES –anterior FOSYGA-, realizando los respectivos reportes.

Página 10 de 89	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio de previo, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con el documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y acuerdo 080 del 2022.

Nota 2: Los servicios requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud que no hayan quedado descritos en el Anexo 2 y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: denor.upres-rin@policia.gov.co, denor.upres@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: 201.221.132.98:8081 mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

5.2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución iniciara a partir de la aprobación de la garantía única y expedición de la carta de inicio hasta el 28 de febrero de 2026 o hasta agotar presupuesto o lo primero que ocurra.

5.3. FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la entrega de los elementos o bien adquirir expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 , por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander, de acuerdo con el derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de estos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
3. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.
4. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander Todos los pagos a que se compromete la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguiente a aquel en

que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

- 5. Los documentos que se deben presentar para el pago de los, *SERVICIOS MÉDICOS DE NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA DEL DOLOR, Y TODOS LOS PROCEDIMIENTOS VALORACIONES PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS*, se enumeran a continuación: Enviar la facturación a Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander ubicada en la Calle 22 N # 2-03 URB. TASAJERO.
- 6. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios de *SERVICIOS MÉDICOS DE NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA DEL DOLOR, Y TODOS LOS PROCEDIMIENTOS VALORACIONES PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS*, deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros quince (15) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

- **FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo con la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
- Las Facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: <https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx>

Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: juder.sanabria3683@correo.policia.gov.co, con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELÉFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAIL

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 NIT 804.012.688-5.
- Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura.
- Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.
- El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co.
- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
- No se permiten facturas de multiusuarios.
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro.
- los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Médicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas.
- Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
- Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
- Las entidades al momento de elaborar la factura de venta deben de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.**

Página 12 de 89	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI “seguimiento a la ejecución contractual”, literal d) “Aprobación de facturas” descripto de la siguiente manera:

- Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.
- La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de estos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT actualizada
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debito y notas crédito.

La administración del SIIF nación implemento el “Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debito y/o notas crédito”, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado “Aprobada” (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

Dentro de la ejecución del contrato se tendrá en cuenta que de acuerdo con la RESOLUCION 2275 DE 28/12/2023 “Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones” expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se tendrá en cuenta el artículo 14 que indica el tiempo de que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago de la siguiente manera:

“Artículo 14. Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de treinta

Página 13 de 89	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

(30) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud- conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.”

7. En Conclusión, **LA POLICÍA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 artículo 57.

TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas”. (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

“Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

Página 14 de 89	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago”.

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

“Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN”.

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoría Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.4. SUPERVISOR DEL CONTRATO

La Supervisión del contrato estará a cargo del **AUXILIAR DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER** o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto de Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo normado en la lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 “Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014” y demás normas que regulen la materia.

- El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud norte de Santander y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, como contratante.
- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.
- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato “constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

Página 15 de 89	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.
- Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. “Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014”, y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.
- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.
- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.

5.5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

5.6. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación será en forma TOTAL al oferente que ofrezca **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO** aplicable para cada uno de los ítems, y que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso.

En caso de que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO** aplicable para cada uno de los ítems y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

De conformidad con lo indicado en el “Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)”, publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, se diligenció la matriz de riesgos indicada en dicho Manual y conforme a los lineamientos y metodologías expuestos en el mismo la cual se encuentra anexa en el presente documento.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que “El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley”.

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 080 del 2022 sobre los medicamentos, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

La Dirección General de la Policía Nacional expidió una nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, determinando que para la prestación de los servicios en el Subsistema de Salud se van a contar con Regionales de Aseguramiento; Unidades Prestadoras de Salud y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios y Primarios.

La Dirección de Sanidad por intermedio de Regionales y las Unidades Prestadoras de Salud definen su misión institucional como el “mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en

principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios”.

La atención que se le da al usuario en términos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, son los aspectos por los cuales el paciente solicita la atención.

El paciente agradece que sea atendido en condiciones físicas adecuadas y éstas constituyen elementos de satisfacción, pero no se debe olvidar que lo fundamental para un paciente no es el goce de la infraestructura que se tiene para su atención, sino aquellas que corresponden para dar respuesta a la solución de un problema en salud. Es decir, el paciente espera ser atendido con parámetros de buena atención científica, con profesionales idóneos, que logren su mejoría en tiempo “record”, que se le limite sus daños, que se le ofrezca una rehabilitación oportuna si la requiere y que se le prevenga la muerte.

En atención a las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y de acuerdo a la nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, en donde delego deberes y obligaciones con el fin de dar pronta solución a los usuarios en cada una de sus municipios de zonificación, es así y de acuerdo a la necesidad que se está evidenciando que la Unidad Prestadora de salud Norte de Santander deben proveer los servicios médicos por concepto de SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA, MEDICINA DEL DOLOR En atención a que la Unidad Prestadora de Salud-Norte de Santander, no cuenta con la capacidad técnica- tecnológica ni científica, para dar cobertura en el servicio de neurología y neurocirugía, toda vez que se ha visto el incremento en la frecuencia de patologías tales como: enfermedades cerebro vasculares, cefaleas, enfermedades neuromusculares, trastornos del movimiento, epilepsia por todos los usuarios que demandan este tipo de atenciones; debido al alto grado de incidencia y prevalencia, que se presenta tanto en adultos como en niños independientemente de su género. La especialidad en mención cuenta con un promedio de radicación e interconsulta mensual entre de 83 usuarios incluyendo radicación para consulta y primera vez.

La Unidad Prestadora De Salud, está encaminada a garantizar el derecho fundamental a la vida y la salud de cada uno de los afiliados del sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional (SSMP) como la de sus beneficiarios, de tal manera que es obligación brindarla con calidad, oportunidad y pertinencia; por lo cual, se adquieren servicios con la red externa según los medios previstos en la Ley, con el fin de lograr ofrecer sin dilaciones a toda la población de usuarios y beneficiarios, partiendo del principio a la accesibilidad a los servicios de salud, en donde las especialidades de neurología y neurocirugía son las encargadas de ofrecer atención médica a la gran mayoría de patología producidas por dolor de moderado a fuerte intensidad relacionadas con trastornos comprensivos de fibras nerviosas con información aferente relacionada directamente con el Sistema nervioso central.

Estas especialidades como Neurología y Neurocirugía traen consigo una alta demanda en tratamientos y procedimientos relacionados con el bloqueo del dolor para el alivio el cual es generado a través de la atención de la clínica del dolor, estas especialidades son las encargadas del manejo clínico y terapéutico del dolor y se vinculan al sistema nervioso central ofreciendo el alivio al dolor crónico y trayendo consigo las mejoras a las condiciones de salud de estos usuarios con patologías dolorosas crónicas así:

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS QUE CAUSAN DOLOR: Los neurólogos están capacitados para diagnosticar y tratar una amplia variedad de condiciones neurológicas que puedan causar dolor crónico, como la neuralgia del trigémino, la migraña, las neuropatías periféricas.

EVALUACIÓN DEL DOLOR CRÓNICO: Los neurólogos y neurocirujanos pueden evaluar, diagnosticas las causas subyacentes del dolor crónico, especialmente cuando están relacionados con el sistema nervioso, como la neuropatía, esclerosis múltiples y enfermedades neurodegenerativas.

MANEJO DEL DOLOR MEDIANTE TERAPIAS NEUROLÓGICAS: Manejo de medicamentos específicos para la retaliación de bloqueos nerviosos, administración de terapias de rehabilitación y manejo de otros cuidados paliativos para controlar y coadyuvar para el manejo del dolor crónico.

INVESTIGACION DE NUEVAS TERAPIAS PARA EL DOLOR: Los especialistas en dolor pueden estar involucrados en la investigación de nuevas terapias para el manejo del dolor, incluyendo tratamientos farmacológicos y procedimientos quirúrgicos especialmente aquellos que se centran en la modulación del sistema nervioso para aliviar el dolor crónico.

Finalmente se puede concluir que los neurólogos tienen la experiencia y el conocimiento necesario para diagnosticar, tratar, y manejar el dolor crónico que está relacionado con el sistema nervioso central.

Adicionalmente Es esencial contemplar la adquisición de servicios especializados en el tratamiento de la clínica del dolor, en vista de la notable demanda insatisfecha que prevalece en nuestra unidad. Además, es imperativo recalcar la carencia de una oferta sustancial en nuestro departamento que asegure la provisión adecuada de estos servicios. Añadido a esto, la falta de asignación presupuestaria para las vigencias 2024 y 2025 por parte de la Regional de Aseguramiento obstaculiza la formulación de un contrato con una mayor cantidad de recurso que puedan prestar un mayor tiempo la accesibilidad a los recursos ya que los recursos asignados resultan ser insignificantes al momento de prestar los servicios a los usuarios.

Es de vital importancia resaltar que gran parte de las consultas y procedimientos requeridos derivan de las especialidades de Neurología y Neurocirugía, y tienen como finalidad primordial mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios y contribuir a su proceso de rehabilitación.

Así mismo es importante conocer la importancia del ALQUILER EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA para el tratamiento de procesos de medicina en la realización de los procedimientos generados por medio de las especialidades de Neurocirugía Y Clínica del dolor , especialmente para temas mioneuronales, el cual es fundamental en el desarrollo de los mismos ya que sin este equipo no se pueden ejecutar, teniendo en cuenta que dicho equipo permite conocer en tiempo real órganos, tejidos y otras estructuras internas en movimiento que permite desarrollar con mayor precisión cada uno de los procedimientos autorizados.

Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud.

La atención en salud comprende actividades que se deben realizar a cada uno de nuestros afiliados y beneficiarios desde promoción y protección de la salud, tendientes todas ellas a impedir la aparición de las entidades nosológicas más frecuentes, en las que son realizadas actividades tendientes a impedir y/o erradicarles mediante la prevención, las actividades asistenciales del orden médico, quirúrgico, odontológico, hospitalario, farmacéutico y las actividades de rehabilitación, todas ellas encaminadas a la prevención oportuna y a modificar en cada uno de los diferentes campos de la historia natural de la enfermedad y pueden ser modificadas mediante la utilización del plan de servicios de sanidad militar y policial que se suministra dentro del país.

- POBLACIÓN OBJETO:** Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP, nuestra población objeto a intervenir en Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander a la fecha 08 agosto de 2025 es de 22.259 usuarios distribuidos en los diferentes municipios del Departamento de Norte de Santander, teniendo en cuenta que se atiende población del área de Ocaña y Pamplona.

Fuente: aplicativo SISAP del proceso de afiliación, es la puerta de entrada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. con fecha de corte 08 agosto de 2025

Los diagnósticos más consultados en el contrato No. 068-7-200051-25 fueron los siguientes:

DIAGNOSTICO	CANTIDAD	% PART
CONSULTA NO ESPECIFICADA	129	27.86%
LUMBAGO NO ESPECIFICADA	63	13.60%
TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS	43	9.28%
HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	28	6.04%
OTRO DOLOR CRÓNICO	24	5.18%
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	24	5.18
CERVICALGIA	22	4.75%
GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL	21	4.53%
OTRAS EPILEPSISAS	19	4.10%
CEFALEA DEBIDA A TENSION	16	3.45%
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA	15	3.23%
CEFALEA	13	2.80%
LUMBAGO CON CIATICA	13	2.80%
TUMOR MALIGNO DE LA PILE DE OTRAS PARTES	13	2.80%
CONTROL GENERAL DE SALUD DE RUTINA	10	2.15%
OTRAS DEGENERACION ESPECIFICADAS	10	2.15%

Fuente UPRES DENOR - 2025

En la tabla 4 se evidencia los procedimientos más frecuentemente autorizados. Dentro de los procedimientos más frecuentes autorizados están las CONSULTA DE NEUROCIRUGIA en un 32,50%, la CONSULTA DE NEUROLOGIA en un 28,25%, CONSULTA DE ESPECIALISTA EN DOLOR en un 18,67%, ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO en un 1,53%, BLOQUEO DE NERVIOS SIMPÁTICO ÚNICO en un 1,53%, ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS) en un 0,70 %, MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD + en un 2%, ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA) en un 1,65%, CONSULTA DE EPILEPTÓLOGO en un 4,49%, PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE) en un 1,53%, GANGLIOSIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION en un 1,53%, DERECHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS INCLUYE INSUMOS en un 0,70%, PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA en un 1,89%, INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS en un 0,82%, INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA en un 0,59%, de los procedimientos autorizados.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Para este servicio, existen personas naturales y jurídicas reconocidas y con la capacidad de prestar el servicio objeto en el sector salud de la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana para lo cual se realizó solicitud vía correo de servicios requeridos a cinco (05) entidades en el mercado (**CLÍNICA MEDICAL DUARTE, CLÍNICA SAN JOSÉ, HOSPITAL ERASMO MEOZ, CLÍNICA MÉDICA QUIRÚRGICA Y COMPAÑÍA DE NEURÓLOGOS DE NORTE DE SANTANDER- CONEURO**), si bien es cierto dentro de la metropolitana de Cúcuta encontramos una gran variedad de entidades que ofertan el servicio de neurología se dirigió la solicitud de cotización a seis entidades más conocidas dentro de la ciudad y que a su vez estas entidades cuentan con los profesionales de la salud con la especialidad o estudios requeridos en neurología y tiene la capacidad de contratar con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Los posibles proveedores deberán ser prestadores de servicios de salud debidamente habilitados por la secretaria de Salud de Norte de Santander para los servicios requeridos en el presente estudio previo. Son entidades de carácter privado, domiciliadas en la ciudad de Cúcuta, que cuentan con la infraestructura y el personal para satisfacer la necesidad de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, entre los cuales se encontraron las siguientes entidades:

- 1. **CLINICA MÉDICA QUIRURGICA**
Calle 6N No 11E-123 Santa Lucía de Cúcuta
gestiondocumental@cmqcucuta.com
6075784770
- 2. **COMPAÑÍA DE NEURÓLOGOS Y NEUROCIRUJANOS**
Sede - Principal: Cll 7 # 11 E – 54 Colsag
coorfacturacion@coneurossas.com.co
Tel: PBX 6075956479 / WhatsApp: 317 5010 904.
- 3. **HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ**
Principal
Av.11e #5an - 71. Cúcuta, Norte De Santander
mercadeo.apoyo@herasmomeoz.gov.co
6075892850
- 4. **CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA**
Principal
Calle 10 # E 74 Bar Caobos Cúcuta, Norte De Santander
gerenciaclinsanjose@gmail.com
607 5821111
- 5. **CLINICA MEDICAL DUARTE**
Principal
direccion.clinicaduarte@gmail.com
607 5955359

De las cotizaciones solicitadas a las cinco (05) entidades de salud con establecimiento y despacho en el área metropolitana de Cúcuta, solo una de ellas se interesó en el proceso (COMPAÑÍA DE NEURÓLOGOS Y

Página 19 de 89	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

NEUROCIRUJANOS) la cual allego la cotización donde presta los servicios requeridos para los usuarios y beneficiarios de la policía nacional en el Departamento de Norte de Santander.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: No aplica.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: La oferta de servicios de Neurología en el Área Metropolitana de Cúcuta es bastante considerable ya que diversas entidades prestan los servicios de neurología, no obstante las mismas no muestran interés alguno al momento de presentar cotizaciones para la prestación de los servicios con la Policía Nacional, por otra parte se logra evidenciar que de la única cotización allegada, la misma maneja valores equitativos al último contrato adjudicado; a lo cual se logra concluir que de los precios ofertados de los servicios requeridos no muestran una divergencia, por el contrario exponen una estabilidad entre los mismos.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Es importante tener y contratar los servicios de Neurología en el área metropolitana de Cúcuta, para atender oportunamente las diferentes patologías y eventos de esta especialidad, en toda la población de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, motivo por el cual Se requiere que la entidad disponga de una planta física o bodega y representante legal al cual se le puedan canalizar inquietudes y demás comunicaciones, en la ciudad de San José de Cúcuta o área metropolitana si lo requiere, o por defecto un representante, para tal efecto el oferente deberá certificar por escrito a través del representante que cuenta con el personal, medios de comunicación, transporte, elementos, insumos para ser entregados en la forma que pacte la Regional de Aseguramiento en salud No 5 para lo cual allegarán certificación expedida por la entidad competente, por parte de la regional se realizara la verificación de lo anterior mediante visita a las entidades que participen en el proceso de contratación

COSTOS INDIRECTOS: Estos serán asumidos por el contratista, tales como son la expedición de Pólizas, certificaciones, transporte, nómina de personal y gastos administrativos que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta deberá ser pagada en moneda legal colombiana.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para el desarrollo del presente proceso de contratación se tiene en cuenta los antecedentes de procesos de anteriores vigencias con el fin de determinar un promedio de consumo mensual con esto se determina cuanto sería el gasto mensual y proyección de la fecha de término.

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 NEUROLOGICO DEL PACIFICO SAS	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE NEUROLOGIA Y PROCEDIMIENTOS POR EVENTOS DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	65-7-20312-23 19/12/2023	PN RASES 6 DECHO MIC 363 2023	\$ 19.900.000
DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 MEDICAL LIFE CARE SAS	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO EN NEUMOLOGIA Y NEUROLOGIA DIRIGIDO A USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.	85-7-20203-23 07/12/2023	PN RASES N° 2 MIC 050 2023	\$ 25.000.000
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, ATENCIÓN DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, ATENCIÓN AMBULATORIA EN LA ESPECIALIDAD DE NEUROLOGIA, NEUROPEDIATRÍA Y NEUROPSICOLOGÍA CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 Y 042 DE 2005 PARA LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS DE LA QUINTA BRIGADA DEPARTAMENTO DE SANTANDER. PARA LA VIGENCIA 2024	330-DIGSA/DMBUG-2024 28/05/2024	MC 345-DIGSA/DMBUG-2024	\$ 120.000.000

ANALISIS: Se consultó la página <https://www.colombiacompra.gov.co/SECOP> II vigencia 2024, encontrando publicaciones de contratos y procesos con entidades estatales a nivel país (choco, Neiva y Bucaramanga), con objeto

similar al requerido en el estudio de conveniencia y oportunidad pero existe gran diferencia por la cantidad de necesidades establecidas para cada una de ellas, determinándose que no todos comparten la misma disgregación presupuestal al contratar, las tarifas consultadas no serán tenidas en cuenta para la estimación del valor del proceso contractual, ni para determinar su precio techo, toda vez que las condiciones del mercado son muy diferentes en todas las ciudades, se encuentra que en los principales centros urbanos del país, es una especialidad que es contratada generalmente por paquete, en conjunto, con otra serie de especialidades o por contrato de prestación de servicios profesionales.

Se realizó verificación al contrato 330-DIGSA/DMBUG-2024 generado por el dispensario del ejército en la ciudad de Bucaramanga solamente tiene diecisiete (17) cups, pero se evidencio que los precios son muchos más altos que los ofertados en la ciudad de Cúcuta, por ejemplo las consulta con códigos 890274B, 890374B, 890474B, están por noventa mil pesos (\$ 90.000), y los ofertados en el estudio de mercado están por debajo de los setenta y ocho mil cien pesos (\$ 78.100), por lo cual no es viable tomar estos precios de referencia SECOP, a su vez no oferta ni la mitad de los 336 cups requeridos en el presente proceso.

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
1	890273	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	55296	71.910	\$ 66.114	69.552	66.074	\$ 66.074
2	890373	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	55296	71.910	\$ 66.114	69.552	66.074	\$ 66.074
3	890473	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	60452	78.615	\$ 72.278	76.036	72.234	\$ 72.234
4	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	60452	78.615	\$ 72.278	76.036	72.234	\$ 72.234
5	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO	171153	222.577	\$ 204.636	215.277	204.513	\$ 204.513
6	890274	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	55296	71.910	\$ 66.114	69.552	66.074	\$ 66.074
7	890374	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	55296	71.910	\$ 66.114	69.552	66.074	\$ 66.074
8	890474	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	60452	78.615	\$ 72.278	76.036	72.234	\$ 72.234
9	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	159743	207.739	\$ 190.992	200.924	190.878	\$ 190.878
10	891509	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS) +	29042	37.768	\$ 34.724	36.530	34.704	\$ 34.704
11	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	36535	47.512	\$ 43.683	45.955	43.657	\$ 43.657
12	891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL +	69558	90.457	\$ 83.166	87.491	83.116	\$ 83.116
13	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	54747	71.196	\$ 65.458	68.862	65.419	\$ 65.419
14	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	125848	163.660	\$ 150.468	158.292	150.377	\$ 150.377
15	930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA	293644	381.871	\$ 351.089	369.346	350.879	\$ 350.879
16	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	150587	195.832	\$ 180.046	189.408	179.938	\$ 179.938
17	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD Incluye: ANÁLISIS DEL SITIO DE LA LESIÓN	150587	195.832	\$ 180.046	189.408	179.938	\$ 179.938
18	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT] +	36534	47.511	\$ 43.682	45.953	43.655	\$ 43.655
19	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES +	150587	195.832	\$ 180.046	189.408	179.938	\$ 179.938
20	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD +	110591	143.819	\$ 132.226	139.102	132.147	\$ 132.147
21	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	110591	143.819	\$ 132.226	139.102	132.147	\$ 132.147
22	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA	169420	220.323	\$ 202.564	213.097	202.442	\$ 202.442

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
23	891532	POTENCIALES EVOCADOS MOTORES CON ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA	551600	717.332	\$ 659.509	693.803	659.113	\$ 659.113
APLICACIÓN DE PRUBEAS NEUROSICOLOGICA CUALQUIER TIPO (PAQUETE 5 SESIONES)								
24	940101	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	457139	594.489	\$ 546.569	574.991	546.241	\$ 546.241
25	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	457139	594.489	\$ 546.569	574.991	546.241	\$ 546.241
26	940301	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	457139	594.489	\$ 546.569	574.991	546.241	\$ 546.241
27	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	457139	594.489	\$ 546.569	574.991	546.241	\$ 546.241
28	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	205383	267.092	\$ 204.636	215.277	204.513	\$ 204.513
29	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)	717080	932.531	\$ 857.362	901.945	856.848	\$ 856.848
30	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	717080	932.531	\$ 857.362	901.945	856.848	\$ 856.848
31	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS EN NEUROLOGÍA - EPILEPTOLOGÍA	171024	222.409	\$ 204.482	215.115	204.359	\$ 204.359
32	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA - EPILEPTOLOGÍA	171024	222.409	\$ 204.482	215.115	204.359	\$ 204.359
33	S22201	DERCHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS INCLUYE INSUMOS	766063	996.232	\$ 915.927	963.555	915.377	\$ 915.377
34	20110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA, CON AVANCE FRONTAL	952722	1.238.973	\$ 1.073.044	1.128.842	1.072.400	\$ 1.072.400
35	20106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO	2126628	2.765.587	\$ 2.542.658	2.674.876	2.541.132	\$ 2.541.132
36	20107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	2126628	2.765.587	\$ 2.542.658	2.674.876	2.541.132	\$ 2.541.132
37	20108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	2126628	2.765.587	\$ 2.542.658	2.674.876	2.541.132	\$ 2.541.132
38	21212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	2401031	3.122.436	\$ 2.870.742	3.020.021	2.869.020	\$ 2.869.020
39	21209	CORRECCION DE MENINGOCELE , POR CRANIECTOMIA	789757	1.027.045	\$ 944.256	993.357	943.689	\$ 943.689
40	21210	CORRECCION DE MENINGOCELE , CON CRANEOPLASTIA	1078080	1.401.996	\$ 1.288.984	1.356.011	1.288.210	\$ 1.288.210
41	21211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	990330	1.287.881	\$ 1.184.067	1.245.638	1.183.356	\$ 1.183.356
42	21213	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	990330	1.287.881	\$ 1.184.067	1.245.638	1.183.356	\$ 1.183.356
43	21214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	1278653	1.662.833	\$ 1.528.794	1.608.291	1.527.876	\$ 1.527.876
44	35201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON DUROPLASTIA	1053008	1.369.391	\$ 1.259.007	1.324.475	1.258.251	\$ 1.258.251
45	35202	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA	1053008	1.369.391	\$ 1.259.007	1.324.475	1.258.251	\$ 1.258.251

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
46	20103	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA, POR CRANIECTOMIA MULTIPLE	952722	1.238.973	\$ 1.139.102	1.198.335	1.138.418	\$ 1.138.418
47	20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMIA	952722	1.238.973	\$ 1.139.102	1.198.335	1.138.418	\$ 1.138.418
48	20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA (1)	977794	1.271.579	\$ 1.169.078	1.229.870	1.168.377	\$ 1.168.377
		INCLUYE: con o sin desbridamiento o tejido desvitalizado (1)						
49	20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION (1)	551576	717.301	\$ 659.480	693.773	659.084	\$ 659.084
50	20202	DESRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO (1)	890043	1.157.462	\$ 1.064.162	1.119.498	1.063.523	\$ 1.063.523
51	20204	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO (1)	1090616	1.418.299	\$ 1.303.972	1.371.779	1.303.190	\$ 1.303.190
52	12102	INCISION Y DRENAJE DE SENO FRONTAL SOD * (371)	940186	1.222.671	\$ 1.124.114	1.182.568	1.123.440	\$ 1.123.440
		INCLUYE: la craneotomía (371)						
53	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	940186	1.222.671	\$ 1.124.114	1.182.568	1.123.440	\$ 1.123.440
54	12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA	940186	1.222.671	\$ 1.124.114	1.182.568	1.123.440	\$ 1.123.440
55	12502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	1903675	2.475.646	\$ 2.276.089	2.394.446	2.274.724	\$ 2.274.724
56	12503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	1903675	2.475.646	\$ 2.276.089	2.394.446	2.274.724	\$ 2.274.724
57	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	1903675	2.475.646	\$ 2.276.089	2.394.446	2.274.724	\$ 2.274.724
58	13110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	1560670	2.029.583	\$ 1.865.983	1.963.014	1.864.863	\$ 1.864.863
59	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	940186	1.222.671	\$ 1.124.114	1.182.568	1.123.440	\$ 1.123.440
60	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANEOTOMIA	714542	929.231	\$ 854.327	898.752	853.814	\$ 853.814
61	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACION	714542	929.231	\$ 854.327	898.752	853.814	\$ 853.814
62	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO	714542	929.231	\$ 854.327	898.752	853.814	\$ 853.814
63	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR CRANEOTOMIA	1800774	2.341.828	\$ 2.153.057	2.265.016	2.151.765	\$ 2.151.765
64	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	2023726	2.631.768	\$ 2.419.625	2.545.446	2.418.174	\$ 2.418.174
65	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA	2023726	2.631.768	\$ 2.419.625	2.545.446	2.418.174	\$ 2.418.174
66	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	2366730	3.077.829	\$ 2.829.731	2.976.877	2.828.033	\$ 2.828.033
67	12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA (171)	225645	293.442	\$ 269.787	283.816	269.625	\$ 269.625
		INCLUYE: con o sin desbridamiento y/o curetaje (limpieza) craneal (171)						
68	12403	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	1286266	1.672.733	\$ 1.537.897	1.617.868	1.536.975	\$ 1.536.975
69	381203	ENDARTERECTOMIA DE CAROTIDA INTERNA PORCION CERVICAL (76)	915115	1.190.067	\$ 1.094.138	1.151.033	1.093.481	\$ 1.093.481
70	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL (76)	1920825	2.497.949	\$ 2.296.594	2.416.017	2.295.216	\$ 2.295.216
71	17202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	2795487	3.635.409	\$ 3.342.365	3.516.168	3.340.360	\$ 3.340.360
72	17204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, CON ESTIMULACION CORTICAL	2401031	3.122.436	\$ 2.870.742	3.020.021	2.869.020	\$ 2.869.020

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
73	17601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA	2401031	3.122.436	\$ 2.870.742	3.020.021	2.869.020	\$ 2.869.020
74	15202	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
75	15301	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
76	15304	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
77	15307	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
78	15309	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR ORBITOTOMIA LATERAL	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
79	17201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
80	15311	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA (134)	2349582	3.055.529	\$ 2.809.227	2.955.307	2.807.542	\$ 2.807.542
81	71402	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
82	76200	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD (134)	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
83	76500	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSESFENOIDAL SOD (134)	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
84	17401	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
85	17801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA, POR CRANEOTOMIA	2349582	3.055.529	\$ 2.809.227	2.955.307	2.807.542	\$ 2.807.542
86	75300	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
87	75400	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL (PINEALECTOMIA) SOD	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
88	76100	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
89	76400	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD	2503933	3.256.256	\$ 2.993.774	3.149.450	2.991.978	\$ 2.991.978
90	17301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
91	17501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
92	17504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
93	17505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
94	17508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
95	17509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
96	15401	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA EXTREMO LATERAL	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
97	15402	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
98	15403	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
		INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR						
99	15404	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA TRANSORAL	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
100	15405	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR , POR VIA MAXILO TOMIA EXTENDIDA	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
101	15406	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA TRANSLABERINTICA	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
102	15407	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA TRANSCOCLEAR	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
103	15408	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA FOSA MEDIA	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
104	15409	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR , POR VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
105	17701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	3241393	4.215.291	\$ 3.875.503	4.077.029	3.873.178	\$ 3.873.178
106	18103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	2092327	2.720.980	\$ 2.419.626	2.545.447	2.418.175	\$ 2.418.175
107	18201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	2092327	2.720.980	\$ 2.419.626	2.545.447	2.418.175	\$ 2.418.175
108	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	890043	1.157.462	\$ 1.064.162	1.119.498	1.063.523	\$ 1.063.523
109	44203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS IX Y X	890043	1.157.462	\$ 1.064.162	1.119.498	1.063.523	\$ 1.063.523
110	44204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS ACUSTICO VESTIBULAR	890043	1.157.462	\$ 1.064.162	1.119.498	1.063.523	\$ 1.063.523
111	44205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIOS FACIALES	890043	1.157.462	\$ 1.064.162	1.119.498	1.063.523	\$ 1.063.523
112	44206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS FACIALES , POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	890043	1.157.462	\$ 1.064.162	1.119.498	1.063.523	\$ 1.063.523
113	44207	DESCOMPRESION DE NERVIOS FACIALES INTRATEMPORAL VIA TRANSLABERINTICA	890043	1.157.462	\$ 1.064.162	1.119.498	1.063.523	\$ 1.063.523
114	44208	DESCOMPRESION DE NERVIOS FACIALES INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA	890043	1.157.462	\$ 1.064.162	1.119.498	1.063.523	\$ 1.063.523
115	13202	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) , POR CRANEOTOMIA	839900	1.092.253	\$ 1.004.209	1.056.428	1.003.607	\$ 1.003.607
116	13106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL	526504	684.696	\$ 629.503	662.237	629.125	\$ 629.125
117	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	526504	684.696	\$ 629.503	662.237	629.125	\$ 629.125
118	22202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	526504	684.696	\$ 629.503	662.237	629.125	\$ 629.125
119	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	526504	684.696	\$ 629.503	662.237	629.125	\$ 629.125
120	23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	526504	684.696	\$ 629.503	662.237	629.125	\$ 629.125
121	23401	VENTRICULO PERITONEOSTOMIA	526504	684.696	\$ 629.503	662.237	629.125	\$ 629.125
122	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL [QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO]	526504	684.696	\$ 629.503	662.237	629.125	\$ 629.125
123	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	\$ 629.503	662.237	629.125	\$ 629.125
124	13105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	526504	684.696	\$ 629.503	662.237	629.125	\$ 629.125
125	24100	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	300860	391.255	\$ 359.717	378.422	359.501	\$ 359.501
126	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	300860	391.255	\$ 359.717	378.422	359.501	\$ 359.501
127	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	351003	456.464	\$ 419.669	441.492	419.417	\$ 419.417
128	24300	RETIRO DE DERIVACION SOD	313396	407.558	\$ 374.705	394.190	374.481	\$ 374.481
129	37101	DERIVACION SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	476361	619.487	\$ 569.551	599.168	569.210	\$ 569.210
130	37201	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL	476361	619.487	\$ 569.551	599.168	569.210	\$ 569.210
131	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	476361	619.487	\$ 569.551	599.168	569.210	\$ 569.210
132	37401	DERIVACION LUMBAR EXTERNA	476361	619.487	\$ 569.551	599.168	569.210	\$ 569.210

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
133	37501	DERIVACION SÍRINGO PLEURAL ESPINAL	476361	619.487	\$ 569.551	599.168	569.210	\$ 569.210
134	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	376074	489.068	\$ 449.645	473.027	449.376	\$ 449.376
135	11306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA Incluye: AQUELLA POR LESIONES CORTICALES Y SUBCORTICALES HEMISFÉRICAS (131)	626791	815.114	\$ 749.409	788.378	748.959	\$ 748.959
136	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA Incluye: AQUELLA EN NÚCLEOS DE LA BASE, TÁLAMO, CEREBELO, TALLO CEREBRAL Y PINEAL (131)	626791	815.114	\$ 749.409	788.378	748.959	\$ 748.959
137	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	626791	815.114	\$ 749.409	788.378	748.959	\$ 748.959
138	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES GUIADO POR ESTEREOTAXIA	626791	815.114	\$ 749.409	788.378	748.959	\$ 748.959
139	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR GUIADO POR ESTEREOTAXIA	626791	815.114	\$ 749.409	788.378	748.959	\$ 748.959
140	13201	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) POR ABLACION [TERMOLESION] ESTEREOTAXICA	1053008	1.369.391	\$ 1.259.007	1.324.475	1.258.251	\$ 1.258.251
141	14101	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA [ESTIMULACION Y/O ABLACION DE UNO DE SUS NUCLEOS]	1053008	1.369.391	\$ 1.259.007	1.324.475	1.258.251	\$ 1.258.251
142	14201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	1053008	1.369.391	\$ 1.259.007	1.324.475	1.258.251	\$ 1.258.251
143	28601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	802292	1.043.346	\$ 959.244	1.009.125	958.669	\$ 958.669
144	12101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	576648	749.906	\$ 689.456	725.308	689.043	\$ 689.043
145	21101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA	338468	440.163	\$ 404.682	425.725	404.439	\$ 404.439
146	21102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	338468	440.163	\$ 404.682	425.725	404.439	\$ 404.439
147	21103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO, POR CRANEOTOMIA	338468	440.163	\$ 404.682	425.725	404.439	\$ 404.439
148	21104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO, CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGA, POR CRANEOTOMIA	338468	440.163	\$ 404.682	425.725	404.439	\$ 404.439
149	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	338468	440.163	\$ 404.682	425.725	404.439	\$ 404.439
150	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	338468	440.163	\$ 404.682	425.725	404.439	\$ 404.439
151	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	476361	619.487	\$ 569.551	599.168	569.210	\$ 569.210
152	20502	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	476361	619.487	\$ 569.551	599.168	569.210	\$ 569.210
153	20503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRÁNEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	476361	619.487	\$ 569.551	599.168	569.210	\$ 569.210
154	20601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	476361	619.487	\$ 569.551	599.168	569.210	\$ 569.210
155	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	915115	1.190.067	\$ 1.094.138	1.151.033	1.093.481	\$ 1.093.481
156	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, POR VIA TRANSESFENOIDAL	814829	1.059.650	\$ 974.233	1.024.893	973.648	\$ 973.648
157	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR VIA TRANSESFENOIDAL	814829	1.059.650	\$ 974.233	1.024.893	973.648	\$ 973.648
158	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, POR VIA SUBFRONTAL	626791	815.114	\$ 749.409	788.378	748.959	\$ 748.959
159	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	626791	815.114	\$ 749.409	788.378	748.959	\$ 748.959

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
189	793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	827364	1.075.951	989.220	1.040.659	988.626	\$ 988.626
190	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	827364	1.075.951	989.220	1.040.659	988.626	\$ 988.626
191	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	940187	1.222.672	1.124.114	1.182.568	1.123.440	\$ 1.123.440
192	793940	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	940187	1.222.672	1.124.114	1.182.568	1.123.440	\$ 1.123.440
193	793944	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	940187	1.222.672	1.124.114	1.182.568	1.123.440	\$ 1.123.440
194	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	1629272	2.118.797	1.948.004	2.049.300	1.946.835	\$ 1.946.835
195	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	1629272	2.118.797	1.948.004	2.049.300	1.946.835	\$ 1.946.835
196	28401	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO	137895	179.326	164.871	173.444	164.772	\$ 164.772
197	28501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFÁLICO	87751	114.116	104.918	110.374	104.855	\$ 104.855
198	30105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	551576	717.301	659.480	693.773	659.084	\$ 659.084
199	30108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	551576	717.301	659.480	693.773	659.084	\$ 659.084
200	30111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	551576	717.301	659.480	693.773	659.084	\$ 659.084
201	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	752149	978.137	899.291	946.054	898.751	\$ 898.751
202	30404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	1.047.671	1.102.150	1.047.043	\$ 1.047.043
203	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	551576	717.301	659.480	693.773	659.084	\$ 659.084
204	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	752149	978.137	899.291	946.054	898.751	\$ 898.751
205	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O PSOLATERAL	551576	717.301	659.480	693.773	659.084	\$ 659.084
206	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	752149	978.137	899.291	946.054	898.751	\$ 898.751
207	34301	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA BILATERAL	777220	1.010.741	929.267	977.589	928.710	\$ 928.710
208	34303	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR , VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA Y FORAMINECTOMIA	777220	1.010.741	929.267	977.589	928.710	\$ 928.710
209	34305	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA ANTERIOR	777220	1.010.741	929.267	977.589	928.710	\$ 928.710
210	34302	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR , VIA POSTERIOR, CON LAMINOPLASTIA Y/O DUROPLASTIA	777220	1.010.741	929.267	977.589	928.710	\$ 928.710
211	34304	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR O POSTERO LATERAL	777220	1.010.741	929.267	977.589	928.710	\$ 928.710
212	34401	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES , POR VIA ANTERIOR	1015401	1.320.485	1.214.043	1.277.173	1.213.314	\$ 1.213.314
213	34402	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULAR, POR VIA POSTERIOR	1015401	1.320.485	1.214.043	1.277.173	1.213.314	\$ 1.213.314
214	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES,	576648	749.906	689.456	725.308	689.043	\$ 689.043

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
		DORSALES. LUMBOSACROS O COCCIGEOS						
215	30208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	764685	994.440	914.280	961.823	913.732	\$ 913.732
216	30214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	764685	994.440	914.280	961.823	913.732	\$ 913.732
217	30229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	764685	994.440	914.280	961.823	913.732	\$ 913.732
218	30226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	764685	994.440	914.280	961.823	913.732	\$ 913.732
219	30220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	764685	994.440	914.280	961.823	913.732	\$ 913.732
220	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA (100)	676934	880.323	809.362	851.449	808.877	\$ 808.877
221	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	764934	994.763	914.280	961.823	913.732	\$ 913.732
222	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	764934	994.763	914.280	961.823	913.732	\$ 913.732
223	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	476361	619.487	569.551	599.168	569.210	\$ 569.210
224	805105	DISCECTOMIA CERVICAL, VIA ANTERIOR CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO [CLOWARD, SMITH ROBINSON, SIMMONS] (100)	1053008	1.369.391	1.259.007	1.324.475	1.258.251	\$ 1.258.251
225	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA (100)	676934	880.323	809.362	851.449	808.877	\$ 808.877
226	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	476361	619.487	569.551	599.168	569.210	\$ 569.210
227	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA (100)	689470	896.626	824.351	867.217	823.856	\$ 823.856
228	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	488897	635.789	584.540	614.936	584.189	\$ 584.189
229	805134	DISCECTOMIA LUMBAR, VIA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION] (100)	488897	635.789	584.540	614.936	584.189	\$ 584.189
230	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	626791	815.114	749.409	788.378	748.959	\$ 748.959
231	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	426218	554.278	509.598	536.097	509.292	\$ 509.292
232	805110	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA CERVICAL [EN DESCOMPRESION] (100)	438754	570.580	524.587	551.866	524.273	\$ 524.273
233	805123	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA TORACICA [EN DESCOMPRESION] (100)	438754	570.580	524.587	551.866	524.273	\$ 524.273
234	805133	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA LUMBAR [EN DESCOMPRESION] (100)	438754	570.580	524.587	551.866	524.273	\$ 524.273
235	779932	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL CON REEMPLAZO CORPORAL ARTIFICIAL (174)	1749323	2.274.918	2.091.541	2.200.301	2.090.286	\$ 2.090.286
236	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL (100)	313395	407.557	374.705	394.190	374.481	\$ 374.481
237	36101	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA	501433	652.092	599.528	630.703	599.168	\$ 599.168
238	32001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	526504	684.696	629.503	662.237	629.125	\$ 629.125

Nº	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
274	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA, DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL (91) (92)	300860	391.255	\$ 359.717	378.422	359.501	\$ 359.501
275	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA (98)	300860	391.255	\$ 359.717	378.422	359.501	\$ 359.501
276	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNÓN], VÍA ABIERTA	137894	179.325	\$ 164.871	173.444	164.772	\$ 164.772
277	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, POR VÍA ANTERIOR (96)	200573	260.836	\$ 239.811	252.281	239.667	\$ 239.667
278	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR (96)	175501	228.231	\$ 209.835	220.746	209.709	\$ 209.709
279	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR (96)	238181	309.744	\$ 284.776	299.584	284.605	\$ 284.605
280	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR (96)	200573	260.836	\$ 239.811	252.281	239.667	\$ 239.667
281	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	137894	179.325	\$ 164.871	173.444	164.772	\$ 164.772
282	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	137894	179.325	\$ 164.871	173.444	164.772	\$ 164.772
283	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS (94)	137894	179.325	\$ 276.448	290.823	170.359	\$ 170.359
284	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNON (94)	137894	179.325	\$ 276.448	290.823	170.359	\$ 170.359
285	779940	RESECCIÓN TOTAL DE SACRO [VERTEBRECTOMÍA TOTAL SACRA] CON ARTRODESIS	752149	978.137	\$ 899.291	946.054	898.751	\$ 898.751
286	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMÍA]	376074	489.068	\$ 388.027	408.204	387.794	\$ 387.794
		REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURAS Y LUXOFRACTURAS						
287	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON THOMAS, PHILADELPHIA U OTROS	75215	97.814	\$ 164.870	173.443	92.923	\$ 92.923
288	790932	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL [DORSAL O LUMBAR] E INMOVILIZACION	200573	260.836	\$ 239.811	252.281	239.667	\$ 239.667
289	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	200573	260.836	\$ 206.948	217.709	206.824	\$ 206.824
290	797902	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y COCCIX	75215	97.814	\$ 77.605	81.640	77.558	\$ 77.558
291	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	200573	260.836	\$ 206.948	217.709	206.824	\$ 206.824
292	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	175501	228.231	\$ 181.079	190.495	180.970	\$ 180.970
293	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	200573	260.836	\$ 206.948	217.709	206.824	\$ 206.824
294	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	501433	652.092	\$ 517.369	544.272	517.058	\$ 517.058
295	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN (102)	689470	896.626	\$ 711.382	748.374	710.955	\$ 710.955
296	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN (102)	2160928	2.810.193	\$ 2.229.604	2.345.543	2.228.266	\$ 2.228.266
297	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN (102)	2160928	2.810.193	\$ 2.229.604	2.345.543	2.228.266	\$ 2.228.266
298	810701	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA SIN INSTRUMENTACION (102)	752149	978.137	\$ 776.053	816.408	775.588	\$ 775.588
299	810702	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA CON INSTRUMENTACION (102)	752149	978.137	\$ 776.053	816.408	775.588	\$ 775.588
300	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO (172)	413682	537.975	\$ 426.829	449.024	426.573	\$ 426.573

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
301	15101	RESECCION TUMOR OSEO. POR CRANIECTOMIA	213109	277.139	\$ 256.743	270.094	256 589	\$ 256 589
302	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	601719	782.509	\$ 851.216	895.479	743 384	\$ 743 384
303	16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMIA	476361	619.487	\$ 491.500	517.058	491 205	\$ 491 205
304	16102	TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	764685	994.440	\$ 788.988	830.015	788 514	\$ 788 514
305	16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ , POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	764685	994.440	\$ 788.988	830.015	788 514	\$ 788 514
306	16301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMIA	476361	619.487	\$ 491.500	517.058	491 205	\$ 491 205
307	15201	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	1830229	2 380.133	\$ 1.934.472	2 035.065	1.933 312	\$ 1.933 312
308	15203	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	1531215	1.991.278	\$ 1.618.427	1.702.585	1.617.456	\$ 1.617.456
309	15204	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	764685	994.440	\$ 808.239	850.267	807.754	\$ 807.754
310	15302	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	\$ 2 459 634	3 198 647	\$ 2 599.620	2 734 800	2 598 060	\$ 2 598 060
311	15305	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	2503933	3 256.256	\$ 2 646.548	2 784.168	2 644 960	\$ 2 644.960
312	15306	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA POR VIA SUBTEMPORAL	2445329	3 180 044	\$ 2 584 606	2 719.006	2 583 056	\$ 2 583 056
313	15308	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR VIA SUBFRONTAL	2459634	3 198.647	\$ 2 832.370	2 979.653	2 830 670	\$ 2 830.670
314	15310	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR VIA TRANSESFENOIDAL	2679742	3 484.888	\$ 2 832.370	2 979.653	2 830 670	\$ 2 830.670
315	890243	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	119394	155.267	\$ 142.751	150.174	142 665	\$ 142 665
316	890343	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	119394	155.267	\$ 142.751	150.174	142 665	\$ 142 665
317	53101	BLOQUEO DE NERVIOS SIMPÁTICO ÚNICO-incluye materiales y derecho a sala	820053	1.066.443	\$ 866.704	911.773	866 184	\$ 866 184
318	48301	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	726904	945.307	\$ 869.108	914.302	868 587	\$ 868 587
319	881701	ECOGRAFIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	180166	234.298	\$ 214.913	226.088	214.784	\$ 214.784
320	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	195763	254.581	\$ 234.060	246.231	233 919	\$ 233 919
321	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	46252	60.149	\$ 55.301	58.177	55 268	\$ 55 268
322	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	92503	120.296	\$ 110.600	116.351	110 533	\$ 110 533
323	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	822475	1.069.593	\$ 983.375	1.034.511	982 785	\$ 982 785
324	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	1280500	1.665.235	\$ 1.531.003	1.610.615	1.530 084	\$ 1 530 084
325	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	1280500	1.665.235	\$ 1.531.003	1.610.615	1.530 084	\$ 1 530 084
326	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	1280500	1.665.235	\$ 1.531.003	1.610.615	1.530 084	\$ 1 530 084
327	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	1280500	1.665.235	\$ 1.531.003	1.610.615	1.530 084	\$ 1 530 084
328	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	\$ 517.909	544 840	517 598	\$ 517 598
329	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES. POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	\$ 2.959.477	3.113.370	2 957 702	\$ 2 957.702
330	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	\$ 390.858	411.183	387 030	\$ 387 030
331	385107	cierre, pinzamiento o ligadura de vasos intracraneales via abierta	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	\$ 2.517.492	2.648.402	2 487 290	\$ 2 487.290
332	891514	ONDA F (POR NERVIOS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	\$ 83.166	87.491	83 116	\$ 83 116
333	891515	REFLEJO H (POR NERVIOS)	69558	90.457	\$ 83.166	87.491	83 116	\$ 83 116

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2022 13.12%)	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 2024 5.20%)	VALOR UNITARIO 2025	HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
334	10	ALQUILER EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	\$ 2.611.440	2.747.235	2.580.105	\$ 2.580.105
335	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	\$ 76.100	80.057	75.145	\$ 75.145
336	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	74.100	\$ 74.100

ANÁLISIS: para el análisis de precios históricos se verificaron los contratos celebrados en las vigencias 2022 y 2024, ya que durante la vigencia 2023 no se celebró contrato toda vez que el contrato No. 068-7-200229-22 celebrado durante la vigencia 2022 mantuvo su ejecución hasta la vigencia 2023, por lo cual no se generó nuevo contrato, así mismo en la vigencia 2024 se celebraron los contratos No 068-7-200033-24, 068-7-200167-24 y 068-7-200270-24 y en la vigencia 2025 se celebró el contrato No 068-7-200051-25 del cual se toman valores para precios históricos.

De acuerdo a los tres procesos realizados en la vigencia 2024 donde se celebraron los contratos 068-7-200033-24, 068-7-200167-24 y 068-7-200270-24 y al de la vigencia 2025 068-7-200051-25, con la entidad COMPAÑIA DE NEUROLOGOS, NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES, SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS, y en atención a mencionados contratos fueron celebrados en la anterior vigencia se tomaran los precios pactados en el último contrato No. 068-7-200051-25, celebrado en el mes de abril.

5.3. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	COTIZACION CONEURO S.A.S
1	890273	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	\$ 75.522
2	890373	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	\$ 75.522
3	890473	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	\$ 82.564
4	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	\$ 82.564
5	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO	\$ 233.757
6	890274	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	\$ 75.522
7	890374	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	\$ 75.522
8	890474	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	\$ 82.564
9	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	\$ 218.172
10	891509	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS) +	\$ 39.665
11	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	\$ 49.899
12	891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL +	\$ 95.001
13	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	\$ 74.772
14	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	\$ 171.880
15	930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA	\$ 401.052
16	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONÓFOCALES	\$ 205.668
17	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD Incluye: ANÁLISIS DEL SÍTIO DE LA LESIÓN	\$ 205.668
18	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO [LAMBERT] +	\$ 49.899
19	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES +	\$ 205.668
20	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD +	\$ 151.043
21	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	\$ 151.043
22	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA	\$ 231.390
23	891532	POTENCIALES EVOCADOS MOTORES CON ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA	\$ 753.362
APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROSICOLÓGICA CUALQUIER TIPO (PAQUETE 5 SESIONES)			
24	940101	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	\$ 624.349
25	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	\$ 624.349
26	940301	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	\$ 624.349
27	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	\$ 624.349
28	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	\$ 233.757
29	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)	\$ 979.371
30	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	\$ 979.371
31	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS EN NEUROLOGIA - EPILEPTOLOGIA	\$ 233.580
32	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA - EPILEPTOLOGIA	\$ 233.580
33	S22201	DERCHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS INCLUYE INSUMOS	\$ 1.046.270
34	20110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA, CON AVANCE FRONTAL	\$ 1.225.746
35	20106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA ,CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO	\$ 2.904.497
36	20107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA ,CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	\$ 2.904.497
37	20108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	\$ 2.904.497
38	21212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	\$ 3.279.271
39	21209	CORRECCION DE MENINGOCELE , POR CRANIECTOMIA	\$ 1.078.631

40	21210	CORRECCION DE MENINGOCELE . CON CRANEOPLASTIA	\$ 1 472 416
41	21211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	\$ 1 352 569
42	21213	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	\$ 1 352 569
43	21214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	\$ 1 746 353
44	35201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON DUROPLASTIA	\$ 1 438 173
45	35202	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA	\$ 1 438 173
46	20103	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA, POR CRANIECTOMIA MULTIPLE	\$ 1 301 205
47	20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMIA	\$ 1 301 205
48	20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA (1)	\$ 1 335 447
		INCLUYE: con o sin desbridamiento o tejido desvitalizado (1)	
49	20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION (1)	\$ 753 329
50	20202	DESRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO (1)	\$ 1 215 600
51	20204	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO (1)	\$ 1 489 538
52	12102	INCISION Y DRENAJE DE SENO FRONTAL SOD * (371)	\$ 1 284 084
		INCLUYE: la craneotomía (371)	
53	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	\$ 1 284 084
54	12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA	\$ 1 284 084
55	12502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	\$ 2 599 994
56	12503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	\$ 2 599 994
57	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	\$ 2 599 994
58	13110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	\$ 2 131 527
59	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	\$ 1 284 084
60	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL . POR CRANEOTOMIA	\$ 975 904
61	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL . POR TREPANACION	\$ 975 904
62	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL . POR DRENAJE EXTERNO	\$ 975 904
63	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES . POR CRANEOTOMIA	\$ 2 459 454
64	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	\$ 2 763 957
65	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	\$ 2 763 957
66	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 3 232 424
67	12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA (171)	\$ 308 180
		INCLUYE: con o sin desbridamiento y/o curetaje (limpieza) craneal (171)	
68	12403	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	\$ 1 756 752
69	381203	ENDARTERECTOMIA DE CAROTIDA INTERNA PORCION CERVICAL (76)	\$ 1 249 842
70	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CARÓTIDA INTERNA PORCIÓN INTRACRANEAL	\$ 2 623 417
71	17202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	\$ 3 818 009
72	17204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTIMULACIÓN CORTICAL	\$ 3 279 271
73	17601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA	\$ 3 279 271
74	15202	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	\$ 3 419 811
75	15301	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	\$ 3 419 811
76	15304	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	\$ 3 419 811
77	15307	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	\$ 3 419 811
78	15309	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR ORBITOTOMIA LATERAL	\$ 3 419 811
79	17201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA	\$ 3 419 811
80	15311	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	\$ 3 209 001
81	71402	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSESFENOIDAL VIA ENDOSCÓPICA	\$ 3 419 811
82	76200	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	\$ 3 419 811
83	76500	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSESFENOIDAL SOD	\$ 3 419 811
84	17401	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	\$ 3 419 811
85	17801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTICULARES DE LINEA MEDIA , POR CRANEOTOMIA	\$ 3 209 001
86	75300	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	\$ 3 419 811
87	75400	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL (PINEALECTOMIA) SOD	\$ 3 419 811
88	76100	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD	\$ 3 419 811
89	76400	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD	\$ 3 419 811
90	17301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 4 427 016
91	17501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 4 427 016
92	17504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 4 427 016
93	17505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	\$ 4 427 016
94	17508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 4 427 016
95	17509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	\$ 4 427 016
96	15401	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA EXTREMO LATERAL	\$ 4 427 016
97	15402	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	\$ 4 427 016
98	15403	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	\$ 4 427 016

168	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUĞURA)VIA TRANSMAXILAR ENDOSCOPICA	\$ 941.662
169	15104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	\$ 1.078.631
		IMPLANTES	
170	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL (3)	\$ 256.817
171	28202	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	\$ 256.817
172	28203	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS, TRASDUCTORES DE PIC) (3)	\$ 256.817
173	25000	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD (173)	\$ 428.029
174	35109	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	\$ 975.904
175	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	\$ 975.904
176	35103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	\$ 924.540
177	35107	CORRECCIÓN DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE CELE , DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	\$ 1.181.358
178	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	\$ 1.489.538
179	35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	\$ 924.540
180	35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	\$ 941.662
181	35102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON MIELOTOMIA POSTERIOR	\$ 924.540
182	35108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACION PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MEDULA ESPINAL [SENO DERMICO]	\$ 530.755
183	385402	CIERRE DE PINZAMIENTO LIGADURA DE VASOS ESPINALES	\$ 2.769.241
184	934101	TRACCIÓN ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	\$ 222.575
185	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR	\$ 975.140
186	778931	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	\$ 1.455.295
187	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	\$ 1.129.993
188	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	\$ 1.129.993
189	793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 1.129.993
190	793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 1.129.993
191	793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 1.284.084
192	793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 1.284.084
193	793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 1.284.084
194	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 2.225.220
195	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 2.225.220
196	28401	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO	\$ 188.333
197	28501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFÁLICO	\$ 119.849
198	30105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 753.329
199	30108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 753.329
200	30111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 753.329
201	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	\$ 1.027.267
202	30404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	\$ 1.196.762
203	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	\$ 753.329
204	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	\$ 1.027.267
205	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O PSOLATERAL	\$ 753.329
206	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	\$ 1.027.267
207	34301	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA BILATERAL	\$ 1.061.509
208	34303	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR , VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA Y FORAMINECTOMIA	\$ 1.061.509
209	34305	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA ANTERIOR	\$ 1.061.509
210	34302	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR , VIA POSTERIOR, CON LAMINOPLASTIA Y/O DUROPLASTIA	\$ 1.061.509
211	34304	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR O POSTERO LATERAL	\$ 1.061.509
212	34401	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES , POR VIA ANTERIOR	\$ 1.386.811
213	34402	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULAR, POR VIA POSTERIOR	\$ 1.386.811
214	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCIGEOS	\$ 787.571
215	30208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 1.044.389
216	30214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 1.044.389
217	30229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 1.044.389
218	30226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 1.044.389
219	30220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 1.044.389
220	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA (100)	\$ 924.540
221	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	\$ 1.044.389
222	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	\$ 1.044.389
223	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	\$ 650.602
224	805105	DISCECTOMIA CERVICAL, VIA ANTERIOR CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETERÓLOGO [CLOWARD, SMITH ROBINSON, SIMMONS] (100)	\$ 1.438.173

225	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA (100)	\$ 924.540
226	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	\$ 650.602
227	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA (100)	\$ 941.662
228	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	\$ 667.724
229	805134	DISCECTOMIA LUMBAR, VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION] (100)	\$ 667.724
230	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	\$ 856.056
231	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	\$ 582.118
232	805110	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA CERVICAL [EN DESCOMPRESION] (100)	\$ 599.240
233	805123	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA TORACICA [EN DESCOMPRESION] (100)	\$ 599.240
234	805133	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA LUMBAR [EN DESCOMPRESION] (100)	\$ 599.240
235	779932	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL CON REEMPLAZO CORPORAL ARTIFICIAL (174)	\$ 2.389.183
236	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL (100)	\$ 428.029
237	36101	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA	\$ 684.845
238	32001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 719.087
239	32301	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ), POR RADIOFRECUENCIA	\$ 719.087
240	32401	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	\$ 719.087
241	32002	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTANEA	\$ 428.029
242	38200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD *	\$ 359.544
243	39001	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	\$ 1.122.853
244	39002	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	\$ 273.938
245	39302	IMPLANTACION DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL, POR VIA PERCUTANEA	\$ 701.967
246	39401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL	\$ 188.333
247	39700	REEMPLAZO, IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD	\$ 188.333
248	39800	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD *	\$ 188.333
249	348501	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS DIAFRAGMÁTICO VÍA ABIERTA	\$ 308.180
PRUEBAS DIAGNOSTICAS			
250	33101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA) incluye: honorarios, derechos a sala e insumos	\$ 215.305
251	10101	PUNCIÓN CISTERNAL VÍA LATERAL	\$ 215.305
252	10102	PUNCIÓN CISTERNAL VÍA MEDIAL	\$ 322.794
253	10901	PUNCION SUBDURAL	\$ 322.794
254	10201	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	\$ 92.227
255	10202	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	\$ 322.794
256	10203	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	\$ 92.227
NERVIOS CRANEANOS RAQUIDEOS Y SIMPATICO – NERVIOS CRANEANOS			
257	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	\$ 719.087
258	47101	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR INTERPOSICION DE NERVIO HIPOGLOSO	\$ 719.087
259	47102	REPARACION DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	\$ 684.845
260	40201	SECCIÓN DE NERVIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMIA	\$ 342.422
SISTEMA SIMPATICO			
261	52200	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	\$ 599.240
262	52300	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD	\$ 513.633
263	52401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	\$ 513.633
264	52101	GANGLIONECTOMIA ESFENOPALATINA	\$ 633.482
PLEJOS			
265	55102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	\$ 804.693
266	55200	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	\$ 804.693
267	54204	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO	\$ 804.693
268	54201	RECONSTRUCCION DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	\$ 1.095.751
269	779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	\$ 856.056
270	52601	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO NCOC *	\$ 890.298
271	52602	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL	\$ 993.025
272	16202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	\$ 993.025
273	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	\$ 993.025
274	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	\$ 410.907
275	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	\$ 410.907
276	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNÓN], VÍA ABIERTA	\$ 188.333
277	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, POR VIA ANTERIOR	\$ 273.938
278	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR	\$ 239.696
279	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	\$ 325.302
280	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR	\$ 273.938
281	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	\$ 188.333
282	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	\$ 188.333
283	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	\$ 315.788
284	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNON	\$ 315.788
285	779940	RESECCION TOTAL DE SACRO [VERTEBRECTOMIA TOTAL SACRA] CON ARTRODESIS	\$ 1.027.267
286	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMIA]	\$ 443.246
REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURAS Y LUXOFRATURAS			
287	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON THOMAS, PHILADELPHIA U OTROS	\$ 188.332
288	790932	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL [DORSAL O LUMBAR] E INMOVILIZACION	\$ 273.938
289	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	\$ 236.398

290	797902	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y COCCIX	\$ 88.649
291	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	\$ 236.398
292	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	\$ 206.848
293	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	\$ 236.398
294	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	\$ 590.994
295	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN (102)	\$ 812.616
296	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN (102)	\$ 2.546.893
297	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN (102)	\$ 2.546.893
298	810701	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA SIN INSTRUMENTACION (102)	\$ 886.491
299	810702	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA CON INSTRUMENTACION (102)	\$ 886.491
300	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO (172)	\$ 487.569
301	15101	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANIECTOMIA	\$ 293.279
302	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	\$ 972.351
303	16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMIA	\$ 561.445
304	16102	TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	\$ 901.266
305	16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	\$ 901.266
306	16301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMIA	\$ 561.445
307	15201	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	\$ 2.209.762
308	15203	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	\$ 1.848.742
309	15204	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA TRANSIGOMATICA Y TRANSPALATAL	\$ 1.848.742
310	15302	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	\$ 2.969.565
311	15305	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	\$ 3.023.171
312	15306	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA SUBTEMPORAL	\$ 2.952.415
313	15308	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA SUBFRONTAL	\$ 3.235.437
314	15310	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA TRANSESFENOIDAL	\$ 3.235.437
315	890243	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	\$ 163.065
316	890343	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	\$ 163.065
317	53101	BLOQUEO DE NERVIIO SIMPÁTICO ÚNICO-incluye materiales y derecho a sala	\$ 990.043
318	48301	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	\$ 992.788
319	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	\$ 245.497
320	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	\$ 267.368
321	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	\$ 63.170
322	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	\$ 126.338
323	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	\$ 1.123.317
324	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	\$ 1.748.876
325	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	\$ 1.748.876
326	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	\$ 1.748.876
327	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	\$ 1.748.876
328	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	\$ 591.611
329	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	\$ 3.380.634
330	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	\$ 430.888
331	385107	cierre, pinzamiento o ligadura de vasos intracraneales via abierta	\$ 2.769.241
332	891514	ONDA F (POR NERVIIO)	\$ 95.001
333	891515	REFLEJO H (POR NERVIIO)	\$ 95.001
334	10	ALQUILER EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA	\$ 2.872.584
335	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	\$ 90.407
336	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	\$ 83.160

ANÁLISIS: Para el presente análisis de precios del mercado se solicitaron cotizaciones, a instituciones prestadoras DE SALUD CON CAPACIDAD DE OFERTAR EL OBJETO A CONTRATAR, COMO SON: Clínica San José, Hospital Erasmo Meoz, Clínica Médica Quirúrgica, Clínica Medical Duarte y Compañía de Neurólogos de Norte de Santander- CONEURO, siendo esta ultima la única que presento cotización.

Por lo anterior es procedente tomar el valor cotizado por la entidad Compañía de Neurólogos de Norte de Santander- CONEURO, toda vez que fue la única entidad interesada en presentar cotización de los servicios con documento de fecha 02 de octubre de la presente anualidad, ello con el fin de garantizar la prestación de los servicios requeridos por los usuarios y beneficiarios del subsistema de la unidad prestadora de salud norte de Santander, de igual manera la entidad que cotizo nos ofrece un portafolio bastante amplio lo cual favorece a nuestros funcionarios y sus beneficiarios en aras de dar cumplimiento al fin primordial de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional el cual preservar y brindar un buen servicio en la salud a sus afiliados.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	VALOR HISTORICO	COTIZACION CONEURO SAS	VALOR ESTIMADO
----	------	---------------	--------------	---------------------	-----------------	------------------------	----------------

119	22401	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
120	23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
121	23401	VENTRÍCULO PERITONEOSTOMÍA	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
122	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL [QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO]	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
123	23404	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
124	13105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
125	24100	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	na	na	\$ 359.501	\$ 410.907	\$ 359.501
126	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	na	na	\$ 359.501	\$ 410.907	\$ 359.501
127	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	na	na	\$ 419.417	\$ 479.391	\$ 419.417
128	24300	RETIRO DE DERIVACION SOD	na	na	\$ 374.481	\$ 428.029	\$ 374.481
129	37101	DERIVACION SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
130	37201	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
131	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
132	37401	DERIVACION LUMBAR EXTERNA	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
133	37501	DERIVACION SIRINGO PLEURAL ESPINAL	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
134	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	na	na	\$ 449.376	\$ 513.633	\$ 449.376
135	11306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA Incluye: AQUELLA POR LESIONES CORTICALES Y SUBCORTICALES HEMISFÉRICAS (131)	na	na	\$ 748.959	\$ 856.056	\$ 748.959
136	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA Incluye: AQUELLA EN NÚCLEOS DE LA BASE, TALAMO, CEREBELO, TALLO CEREBRAL Y PINEAL (131)	na	na	\$ 748.959	\$ 856.056	\$ 748.959
137	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	na	na	\$ 748.959	\$ 856.056	\$ 748.959
138	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES GUIADO POR ESTEREOTAXIA	na	na	\$ 748.959	\$ 856.056	\$ 748.959
139	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	na	na	\$ 748.959	\$ 856.056	\$ 748.959
140	13201	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) POR ABLACION [TERMOLESION] ESTEREOTAXICA	na	na	\$ 1.258.251	\$ 1.438.173	\$ 1.258.251
141	14101	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA [ESTIMULACION Y/O ABLACION DE UNO DE SUS NÚCLEOS]	na	na	\$ 1.258.251	\$ 1.438.173	\$ 1.258.251
142	14201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	na	na	\$ 1.258.251	\$ 1.438.173	\$ 1.258.251
143	28601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	na	na	\$ 958.669	\$ 8.385.736	\$ 958.669
144	12101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	na	na	\$ 689.043	\$ 1.095.751	\$ 689.043
145	21101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA	na	na	\$ 404.439	\$ 787.571	\$ 404.439
146	21102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	na	na	\$ 404.439	\$ 462.271	\$ 404.439
147	21103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO, POR CRANEOTOMIA	na	na	\$ 404.439	\$ 462.271	\$ 404.439
148	21104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO, CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGA, POR CRANEOTOMIA	na	na	\$ 404.439	\$ 462.271	\$ 404.439
149	21202	CORRECCIÓN FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	na	na	\$ 404.439	\$ 462.271	\$ 404.439
150	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	na	na	\$ 404.439	\$ 462.271	\$ 404.439
151	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
152	20502	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
153	20503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRÁNEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
154	20601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
155	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	na	na	\$ 1.093.481	\$ 1.249.842	\$ 1.093.481
156	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, POR VIA TRANSESFENOIDAL	na	na	\$ 973.648	\$ 1.112.873	\$ 973.648
157	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR VIA TRANSESFENOIDAL	na	na	\$ 973.648	\$ 1.112.873	\$ 973.648
158	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, POR VIA SUBFRONTAL	na	na	\$ 748.959	\$ 856.056	\$ 748.959
159	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	na	na	\$ 748.959	\$ 856.056	\$ 748.959
160	21208	CORRECCION FISTULA EN LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR POR VIA SUBOCCIPITAL	na	na	\$ 748.959	\$ 856.056	\$ 748.959
161	11302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMIA) DE CEREBRO	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
162	11303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACION	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
163	71300	BIOPSIA DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
164	71700	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
165	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	na	na	\$ 1.153.399	\$ 1.318.326	\$ 1.153.399
166	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA TECNO DE ORBITA (TECNICA TRANSCRANEANA DE NAFZINGER)	na	na	\$ 1.048.543	\$ 1.198.478	\$ 1.048.543
167	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)	na	na	\$ 823.856	\$ 941.662	\$ 823.856

206	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	na	na	\$ 898.751	\$ 1.027.267	\$ 898.751
207	34301	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA BILATERAL	na	na	\$ 928.710	\$ 1.061.509	\$ 928.710
208	34303	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA Y FORAMINECTOMIA	na	na	\$ 928.710	\$ 1.061.509	\$ 928.710
209	34305	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA ANTERIOR	na	na	\$ 928.710	\$ 1.061.509	\$ 928.710
210	34302	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR , VIA POSTERIOR, CON LAMINOPLASTIA Y/O DUROPLASTIA	na	na	\$ 928.710	\$ 1.061.509	\$ 928.710
211	34304	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR O POSTERO LATERAL	na	na	\$ 928.710	\$ 1.061.509	\$ 928.710
212	34401	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES , POR VIA ANTERIOR	na	na	\$ 1.213.314	\$ 1.386.811	\$ 1.213.314
213	34402	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULAR, POR VIA POSTERIOR	na	na	\$ 1.213.314	\$ 1.386.811	\$ 1.213.314
214	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCIGEOS	na	na	\$ 689.043	\$ 787.571	\$ 689.043
215	30208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	na	na	\$ 913.732	\$ 1.044.389	\$ 913.732
216	30214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMI LAMINECTOMIA VÍA ABIERTA	na	na	\$ 913.732	\$ 1.044.389	\$ 913.732
217	30229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	na	na	\$ 913.732	\$ 1.044.389	\$ 913.732
218	30226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	na	na	\$ 913.732	\$ 1.044.389	\$ 913.732
219	30220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	na	na	\$ 913.732	\$ 1.044.389	\$ 913.732
220	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA (100)	na	na	\$ 808.877	\$ 924.540	\$ 808.877
221	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	na	na	\$ 913.732	\$ 1.044.389	\$ 913.732
222	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMI LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	na	na	\$ 913.732	\$ 1.044.389	\$ 913.732
223	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
224	805105	DISCECTOMIA CERVICAL, VIA ANTERIOR CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO [CLOWARD, SMITH ROBINSON, SIMMONS] (100)	na	na	\$ 1.258.251	\$ 1.438.173	\$ 1.258.251
225	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA (100)	na	na	\$ 808.877	\$ 924.540	\$ 808.877
226	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	na	na	\$ 569.210	\$ 650.602	\$ 569.210
227	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA (100)	na	na	\$ 823.856	\$ 941.662	\$ 823.856
228	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	na	na	\$ 584.189	\$ 667.724	\$ 584.189
229	805134	DISCECTOMIA LUMBAR, VIA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION] (100)	na	na	\$ 584.189	\$ 667.724	\$ 584.189
230	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	na	na	\$ 748.959	\$ 856.056	\$ 748.959
231	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	na	na	\$ 509.292	\$ 582.118	\$ 509.292
232	805110	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA CERVICAL [EN DESCOMPRESION] (100)	na	na	\$ 524.273	\$ 599.240	\$ 524.273
233	805123	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA TORACICA [EN DESCOMPRESION] (100)	na	na	\$ 524.273	\$ 599.240	\$ 524.273
234	805133	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA LUMBAR [EN DESCOMPRESION] (100)	na	na	\$ 524.273	\$ 599.240	\$ 524.273
235	779932	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL CON REEMPLAZO CORPORAL ARTIFICIAL (174)	na	na	\$ 2.090.286	\$ 2.389.183	\$ 2.090.286
236	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL (100)	na	na	\$ 374.481	\$ 428.029	\$ 374.481
237	36101	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÚDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA	na	na	\$ 599.168	\$ 684.845	\$ 599.168
238	32001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
239	32301	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ), POR RADIOFRECUENCIA	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
240	32401	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	na	na	\$ 629.125	\$ 719.087	\$ 629.125
241	32002	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	na	na	\$ 374.481	\$ 428.029	\$ 374.481
242	38200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD *	na	na	\$ 314.563	\$ 359.544	\$ 314.563
243	39001	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	na	na	\$ 550.124	\$ 1.122.853	\$ 550.124

289	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	na	na	\$ 206.824	\$ 236.398	\$ 206.824
290	797902	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y COCCIX	na	na	\$ 77.558	\$ 88.649	\$ 77.558
291	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	na	na	\$ 206.824	\$ 236.398	\$ 206.824
292	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	na	na	\$ 180.970	\$ 206.848	\$ 180.970
293	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	na	na	\$ 206.824	\$ 236.398	\$ 206.824
294	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	na	na	\$ 517.058	\$ 590.994	\$ 517.058
295	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN (102)	na	na	\$ 710.955	\$ 812.616	\$ 710.955
296	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN (102)	na	na	\$ 2.228.266	\$ 2.546.893	\$ 2.228.266
297	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN (102)	na	na	\$ 2.228.266	\$ 2.546.893	\$ 2.228.266
298	810701	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA. TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA SIN INSTRUMENTACION (102)	na	na	\$ 775.588	\$ 886.491	\$ 775.588
299	810702	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA. TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA CON INSTRUMENTACION (102)	na	na	\$ 775.588	\$ 886.491	\$ 775.588
300	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO (172)	na	na	\$ 426.573	\$ 487.569	\$ 426.573
301	15101	RESECCION TUMOR OSEO. POR CRANIECTOMIA	na	na	\$ 256.589	\$ 293.279	\$ 256.589
302	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA. CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	na	na	\$ 743.384	\$ 972.351	\$ 743.384
303	16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL. POR CRANEOOTOMIA	na	na	\$ 491.205	\$ 561.445	\$ 491.205
304	16102	TUMOR DE MENINGE CEREBRAL. POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	na	na	\$ 788.514	\$ 901.266	\$ 788.514
305	16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ . POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	na	na	\$ 788.514	\$ 901.266	\$ 788.514
306	16301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO. POR CRANEOTOMIA	na	na	\$ 491.205	\$ 561.445	\$ 491.205
307	15201	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA ANTERIOR. POR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	na	na	\$ 1.933.312	\$ 2.209.762	\$ 1.933.312
308	15203	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA ANTERIOR, POR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	na	na	\$ 1.617.456	\$ 1.848.742	\$ 1.617.456
309	15204	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA ANTERIOR, POR VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	na	na	\$ 807.754	\$ 1.848.742	\$ 807.754
310	15302	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA MEDIA, POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	na	na	\$ 2.598.060	\$ 2.969.565	\$ 2.598.060
311	15305	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA MEDIA, POR VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	na	na	\$ 2.644.960	\$ 3.023.171	\$ 2.644.960
312	15306	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA MEDIA, POR VIA SUBTEMPORAL	na	na	\$ 2.583.056	\$ 2.952.415	\$ 2.583.056
313	15308	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA MEDIA, POR VIA SUBFRONTAL	na	na	\$ 2.830.670	\$ 3.235.437	\$ 2.830.670
314	15310	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA MEDIA, POR VIA TRANSESFENOIDAL	na	na	\$ 2.830.670	\$ 3.235.437	\$ 2.830.670
315	890243	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	na	na	\$ 142.665	\$ 163.065	\$ 142.665
316	890343	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	na	na	\$ 142.665	\$ 163.065	\$ 142.665
317	53101	BLOQUEO DE NERVIIO SIMPÁTICO ÚNICO-incluye materiales y derecho a sala	na	na	\$ 866.184	\$ 990.043	\$ 866.184
318	48301	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	na	na	\$ 868.587	\$ 992.788	\$ 868.587
319	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	na	na	\$ 214.784	\$ 245.497	\$ 214.784
320	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	na	na	\$ 233.919	\$ 267.368	\$ 233.919
321	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	na	na	\$ 55.268	\$ 63.170	\$ 55.268
322	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	na	na	\$ 110.533	\$ 126.338	\$ 110.533
323	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	na	na	\$ 982.785	\$ 1.123.317	\$ 982.785
324	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	na	na	\$ 1.530.084	\$ 1.748.876	\$ 1.530.084
325	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	na	na	\$ 1.530.084	\$ 1.748.876	\$ 1.530.084
326	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	na	na	\$ 1.530.084	\$ 1.748.876	\$ 1.530.084
327	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	na	na	\$ 1.530.084	\$ 1.748.876	\$ 1.530.084
328	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	na	na	\$ 517.598	\$ 591.611	\$ 517.598
329	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES. POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	na	na	\$ 2.957.702	\$ 3.380.634	\$ 2.957.702
330	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPEÚTICA O PROFILÁCTICA	na	na	\$ 387.030	\$ 430.888	\$ 387.030
331	385107	cierre, pinzamiento o ligadura de vasos intracraneales via abierta	na	na	\$ 2.487.290	\$ 2.769.241	\$ 2.487.290
332	891514	ONDA F (POR NERVIIO)	na	na	\$ 83.116	\$ 95.001	\$ 83.116
333	891515	REFLEJO H (POR NERVIIO)	na	na	\$ 83.116	\$ 95.001	\$ 83.116
334	10	ALQUILER EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA	na	na	\$ 2.580.105	\$ 2.872.584	\$ 2.580.105

335	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	na	na	\$ 75.145	\$ 90.407	\$ 75.145
336	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	na	na	\$ 74.100	\$ 83.160	\$ 74.100

ANALISIS: Para establecer el valor estimado del presente estudio se verificaron procesos similares en la página www.colombiapomera.com encontrando que no todas las entidades prestan los mismos servicios requeridos y/o necesarios por lo cual no se logra obtener un valor que permita hacer un correcto estudio. Por lo anterior los precios de referencia SECOP no serán tenidos en cuenta.

Con el fin de lograr determinar los precios proyectados para el presente proceso contractual, se realiza el análisis entre los precios históricos proyectados y los precios del mercado, en donde se evidencia que la entidad Compañía de Neurólogos de Norte de Santander-CONEURO, fue la única entidad interesada en presentar cotización de los servicios con documento de fecha 02 de octubre de 2025. Teniendo en cuenta lo anterior y en aras de garantizar la libre competencia la pluralidad de oferentes tomamos como valor estimado del presente estudio las tarifas de menor valor entre precios del mercado y precios históricos, como valor estimado.

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACION

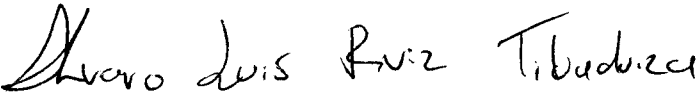
El valor estimado de la presente contratación es por la suma de **CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$140.000.000)**, moneda legal incluido IVA:

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

VIGENCIA	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
2025	02-02-02-009-003	16	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5	Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales.	Por evento	\$70.000.000	\$70.000.000
2026						\$70.000.000	\$70.000.000
VALOR TOTAL POR RECURSO							\$ 140.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							\$ 140.000.000



Subintendente **WILDER MOISES SANABRIA AREVALO**
Auxiliar de enfermería Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander



Doctor **ALVARO LUIS RUIZ TIBADUIZA**
Medico Auditor de Referencia y Cotrarreferencia UPRES DENOR



Mayor **DIDIANA MARCELA RAMIREZ CARDENAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander

Página 47 de 89	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Aplica

Anexos

(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

- ☐ Certificación de la necesidad (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Minuta del contrato 2BS-FR-0020

Aplica

Formularios adjuntos al proceso

(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

- ☐ Carta de presentación de la propuesta
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos (aplica solo para procesos de obra)
- ☐ Competencia del contratista
- ☐ Carta de compromiso profesionales
- ☐ Capacidad operativa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ☐ Solicitudes de cotización
- ☐ cotizaciones
- ☐ Certificado plan anual de adquisiciones N°
- ☐ Certificado de Disponibilidad presupuestal – CDP N°

Las siguientes son las condiciones Técnicas Mínimas que deben cumplir los oferentes. Quienes deberán marcar con una X (OFRECE –NO OFRECE). Aclarando que para las condiciones que no guarden ninguna relación con el proceso para el cual están presentando oferta. Deberán marcar NO APLICA.

N°	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
1	890273	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA		
2	890373	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA		
3	890473	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA		
4	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA		
5	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO		
6	890274	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA		
7	890374	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA		
8	890474	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA		
9	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +		
10	891509	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS) +		
11	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)		
12	891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL +		
13	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO		
14	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA		
15	930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA		
16	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES		
17	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD Incluye: ANÁLISIS DEL SITIO DE LA LESIÓN		
18	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT] +		
19	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES +		
20	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD +		
21	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS		
22	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA		
23	891532	POTENCIALES EVOCADOS MOTORES CON ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA		
APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROSCOLOGICA CUALQUIER TIPO (PAQUETE 5 SESIONES)				
24	940101	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		
25	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		
26	940301	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA		
27	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		
28	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)		
29	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)		
30	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO		
31	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS EN NEUROLOGIA - EPILEPTOLOGIA		
32	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA - EPILEPTOLOGIA		
33	S22201	DERCHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS INCLUYE INSUMOS		
34	20110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA, CON AVANCE FRONTAL		
35	20106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO		
36	20107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)		
37	20108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)		
38	21212	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE		
39	21209	CORRECCION DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMIA		
40	21210	CORRECCION DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA		
41	21211	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE		
42	21213	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA		
43	21214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA		
44	35201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON DUROPLASTIA		
45	35202	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA		
46	20103	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA, POR CRANIECTOMIA MULTIPLE		

N°	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
47	20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMIA		
48	20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA (1)		
INCLUYE: con o sin desbridamiento de tejido desvitalizado (1)				
49	20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION (1)		
50	20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO (1)		
51	20204	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO (1)		
52	12102	INCISION Y DRENAJE DE SENO FRONTAL SOD * (371)		
INCLUYE: la craneotomía (371)				
53	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA		
54	12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA		
55	12502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA		
56	12503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA		
57	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA		
58	13110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS		
59	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, (POR CRANEOTOMIA		
60	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL , POR CRANEOTOMIA		
61	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL , POR TREPANACION		
62	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL , POR DRENAJE EXTERNO		
63	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES , POR CRANEOTOMIA		
64	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL		
65	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA		
66	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL		
67	12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA (171)		
INCLUYE: con o sin desbridamiento y/o curetaje (limpieza) craneal (171)				
68	12403	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)		
69	381203	ENDARTERECTOMIA DE CAROTIDA INTERNA PORCION CERVICAL (76)		
70	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CARÓTIDA INTERNA PORCIÓN INTRACRANEAL		
71	17202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA		
72	17204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO.CON ESTIMULACIÓN CORTICAL		
73	17601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA		
74	15202	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL		
75	15301	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL		
76	15304	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA		
77	15307	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA		
78	15309	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR ORBITOTOMIA LATERAL		
79	17201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA		
80	15311	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA		
81	71402	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA		
82	76200	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD		
83	76500	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSESFENOIDAL SOD		
84	17401	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA		
85	17801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTICULARES DE LINEA MEDIA , POR CRANEOTOMIA		
86	75300	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD		
87	75400	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL (PINEALECTOMIA) SOD		
88	76100	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD		
89	76400	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD		
90	17301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL		
91	17501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL		
92	17504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL		
93	17505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA		
94	17508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL		

N°	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
95	17509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL		
96	15401	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA EXTREMO LATERAL		
97	15402	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL		
98	15403	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR		
99	15404	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA TRANSORAL		
100	15405	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA MAXILO TOMIA EXTENDIDA		
101	15406	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA TRANSLABERINTICA		
102	15407	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA TRANSCOCLEAR		
103	15408	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA FOSA MEDIA		
104	15409	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA POSTERIOR, POR VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA		
105	17701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL		
106	18103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA		
107	18201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL		
108	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS IX Y X		
109	44203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS IX Y X		
110	44204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS ACUSTICO VESTIBULAR		
111	44205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIOS FACIALES		
112	44206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS FACIALES, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL		
113	44207	DESCOMPRESION DE NERVIOS FACIALES INTRATEMPORAL VIA TRANSLABERINTICA		
114	44208	DESCOMPRESION DE NERVIOS FACIALES INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA		
115	13202	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMIA		
116	13106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL		
117	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA		
118	22202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL		
119	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA		
120	23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL		
121	23401	VENTRICULO PERITONEOSTOMIA		
122	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL [QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO		
123	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS		
124	13105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACION CISTO PERITONEAL		
125	24100	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD		
126	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION		
127	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION		
128	24300	RETIRO DE DERIVACION SOD		
129	37101	DERIVACION SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL		
130	37201	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL		
131	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL		
132	37401	DERIVACION LUMBAR EXTERNA		
133	37501	DERIVACION SIRINGO PLEURAL ESPINAL		
134	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR		
135	11306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA Incluye: AQUELLA POR LESIONES CORTICALES Y SUBCORTICALES HEMISFERICAS (131)		
136	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA Incluye: AQUELLA EN NUCLEOS DE LA BASE, TALAMO, CEREBELO, TALLO CEREBRAL Y PINEAL (131)		
137	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA		
138	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA		
139	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA		
140	13201	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) POR ABLACION [TERMOLESION] ESTEREOTAXICA		
141	14101	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA [ESTIMULACION Y/O ABLACION DE UNO DE SUS NUCLEOS]		
142	14201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA		
143	28601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL		
144	12101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL		
145	21101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA. POR CRANEOTOMIA		

N°	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
146	21102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL		
147	21103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO, POR CRANEOTOMIA		
148	21104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO, CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGA, POR CRANEOTOMIA		
149	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA		
150	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL		
151	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO		
152	20502	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS		
153	20503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRÁNEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS		
154	20601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA		
155	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA		
156	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, POR VIA TRANSESFENOIDAL		
157	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR VIA TRANSESFENOIDAL		
158	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, POR VIA SUBFRONTAL		
159	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA		
160	21208	CORRECCION FISTULA EN LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR POR VIA SUBOCCIPITAL		
161	11302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMIA) DE CEREBRO		
162	11303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACION		
163	71300	BIOPSIA DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD		
164	71700	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD		
165	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL		
166	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA TECHO DE ORBITA (TECNICA TRANSCRANEANA DE NAFZINGER)		
167	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)		
168	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUGURA)VIA TRANSMAXILAR ENDOSCOPICA		
169	15104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA		
IMPLANTES				
170	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL (3)		
171	28202	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL		
172	28203	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS, TRASDUCTORES DE PIC) (3)		
173	25000	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD (173)		
174	35109	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VIA POSTERIOR		
175	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VIA POSTERIOR		
176	35103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR		
177	35107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE CELE , DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL		
178	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO		
179	35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE TABIQUE OSEO		
180	35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON SECCION DE FILUM TERMINALIS		
181	35102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON MIELOTOMIA POSTERIOR		
182	35108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACION PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MEDULA ESPINAL [SENO DERMICO]		
183	385402	CIERRE DE PINZAMIENTO LIGADURA DE VASOS ESPINALES		
184	934101	TRACCIÓN ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL		
185	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR		
186	778931	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL		
187	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE		
188	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE		
189	793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)		
190	793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)		
191	793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)		
192	793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)		

N°	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
193	793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)		
194	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)		
195	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)		
196	28401	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFALICO		
197	28501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFÁLICO		
198	30105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
199	30108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
200	30111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
201	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL		
202	30404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL		
203	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
204	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR		
205	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O PSOLATERAL		
206	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR		
207	34301	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA BILATERAL		
208	34303	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR , VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA Y FORAMINECTOMIA		
209	34305	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA ANTERIOR		
210	34302	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR , VIA POSTERIOR, CON LAMINOPLASTIA Y/O DUROPLASTIA		
211	34304	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR O POSTERO LATERAL		
212	34401	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES , POR VIA ANTERIOR		
213	34402	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULAR, POR VIA POSTERIOR		
214	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCIGEOS		
215	30208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
216	30214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
217	30229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
218	30226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
219	30220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
220	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA (100)		
221	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA		
222	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA		
223	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)		
224	805105	DISCECTOMIA CERVICAL, VIA ANTERIOR CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO [CLOWARD, SMITH ROBINSON, SIMMONS] (100)		
225	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA (100)		
226	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)		
227	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA (100)		
228	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)		
229	805134	DISCECTOMIA LUMBAR, VIA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION] (100)		
230	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR		
231	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR		
232	805110	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA CERVICAL [EN DESCOMPRESION] (100)		
233	805123	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA TORACICA [EN DESCOMPRESION] (100)		
234	805133	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA LUMBAR [EN DESCOMPRESION] (100)		

N°	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
235	779932	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL CON REEMPLAZO CORPORAL ARTIFICIAL (174)		
236	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL (100)		
237	36101	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÚDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA		
238	32001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA		
239	32301	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ), POR RADIOFRECUENCIA		
240	32401	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA		
241	32002	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
242	38200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD *		
243	39001	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA		
244	39002	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA		
245	39302	IMPLANTACION DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL, POR VIA PERCUTANEA		
246	39401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL		
247	39700	REEMPLAZO, IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD		
248	39800	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD *		
249	348501	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS DIAFRAGMÁTICO VÍA ABIERTA		
PRUEBAS DIAGNOSTICAS				
250	33101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPEÚTICA) incluye: honorarios, derechos a sala e insumos		
251	10101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL		
252	10102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL		
253	10901	PUNCIÓN SUBDURAL		
254	10201	PUNCIÓN [ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO] VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO		
255	10202	PUNCIÓN [ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO] VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATETER)		
256	10203	PUNCIÓN [ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO] VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO		
NERVIOS CRANEANOS RAQUIDEOS Y SIMPATICO - NERVIOS CRANEANOS				
257	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIIO FACIAL		
258	47101	REPARACION DE NERVIIO FACIAL, POR INTERPOSICION DE NERVIIO HIPOGLOSO		
259	47102	REPARACION DE NERVIIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL		
260	40201	SECCIÓN DE NERVIIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA		
SISTEMA SIMPATICO				
261	52200	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD		
262	52300	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD		
263	52401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA		
264	52101	GANGLIONECTOMIA ESFENOPALATINA		
PLEJOS				
265	55102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)		
266	55200	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD		
267	54204	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO		
268	54201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA		
269	779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA		
270	52601	RESECCION DE TUMOR EN NERVIIO O GANGLIO SIMPATICO NCOC *		
271	52602	RESECCION DE TUMOR EN NERVIIO O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL		
272	16202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ		
273	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR		
274	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA, DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
275	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA		
276	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNÓN], VÍA ABIERTA		
277	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, POR VIA ANTERIOR		
278	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR		
279	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR		
280	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR		
281	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)		
282	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN		
283	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS		
284	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNON		

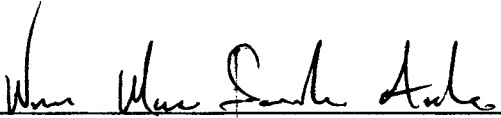
N°	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
285	779940	RESECCION TOTAL DE SACRO [VERTEBRECTOMÍA TOTAL SACRA] CON ARTRODESIS		
286	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMÍA]		
REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURAS Y LUXOFRACTURAS				
287	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON THOMAS, PHILADELPHIA U OTROS		
288	790932	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL [DORSAL O LUMBAR] E INMOVILIZACION		
289	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR		
290	797902	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y COCCIX		
291	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA		
292	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS		
293	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON		
294	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL		
295	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN (102)		
296	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN (102)		
297	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN (102)		
298	810701	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA SIN INSTRUMENTACION (102)		
299	810702	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA CON INSTRUMENTACION (102)		
300	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO (172)		
301	15101	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANIECTOMIA		
302	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO		
303	16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMIA		
304	16102	TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA		
305	16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ , POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA		
306	16301	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMIA		
307	15201	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR		
308	15203	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL		
309	15204	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL		
310	15302	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR ABORDAJE TRANSMAXILAR		
311	15305	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA		
312	15306	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA POR VIA SUBTEMPORAL		
313	15308	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR VIA SUBFRONTAL		
314	15310	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR VIA TRANSESFENOIDAL		
315	890243	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS		
316	890343	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS		
317	53101	BLOQUEO DE NERVIÓ SIMPÁTICO ÚNICO-incluye materiales y derecho a sala		
318	48301	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIÓ DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS		
319	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS		
320	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS		
321	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL		
322	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL		
323	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO		
324	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR		
325	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)		
326	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO		
327	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO		
328	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO		
329	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION		
330	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA		
331	385107	cierre, pinzamiento o ligadura de vasos intracraneales via abierta		
332	891514	ONDA F (POR NERVIÓ)		
333	891515	REFLEJO H (POR NERVIÓ)		
334	10	ALQUILER EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA		

N°	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
335	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA		
336	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA		

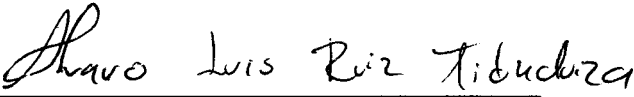
N°	CARACTERÍSTICAS	OFERTA	
		SI	NO
1	<p>El oferente deberá entregar y/o informar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:</p> <p>a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental de <u>Norte de Santander</u> designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en la <u>Ciudad de Cúcuta ó su Área Metropolitana</u>. Según la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social</p> <p>b. El servicio se prestará ininterrumpidamente desde el inicio y hasta la finalización del contrato sin excepción, en el horario de atención de 8:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 6:00 pm de lunes a viernes y sábados de 8:00 am a 1:00 pm</p>		
2	<p>Anexar el Portafolios de servicios el cual deberá describir:</p> <p>a. Capacidad instalada por servicios (recursos logísticos, servicios operativos y físicos), Servicios ambulatorios (consulta especializada, numero de consultorios, procedimientos y/o servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico)</p> <p>b. Disciplinas generales, especializadas y supra especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, incluyendo en este el modelo de atención y así como el listado del recurso humano asistencial por servicios. <u>Condiciones que se verificarán por el Comité Técnico Evaluador mediante visita</u>.</p> <p>c. <u>MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD</u> previamente definido por la entidad oferente</p>		
3	<p>Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio</p> <p>El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los mismos, cuyo objeto sea igual o similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Fecha de inicio de la contratación✓ Fecha de término de la contratación✓ Valor de la contratación✓ Objeto contractual✓ Número del contrato✓ Firma del representante legal contratante✓ NIT del contratante✓ Dirección del contratante✓ Teléfono del contratante✓ Membrete de la entidad que lo expide✓ Cumplimiento. <p>No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la unidad prestadora de Salud Norte de Santander, o Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.</p>		
	<p>MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:</p> <p>a) El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>b) El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.</p>		
	<p>El oferente deberá entregar y/o informar formalmente junto con la propuesta el siguiente documento:</p> <p>Constancia de la HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos, los cuales deben estar debidamente calibrados.</p>		

Incluir casilla para cada uno de los requisitos técnicos		
COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (requiriendo a los profesionales) CAPACIDAD OPERATIVA OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN		

Los servicios requeridos por la Regional; servicios por tutelas o CTC habilitados por el contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en la anterior descripción, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoria Medica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia correo disan.rase5-aut@policia.gov.co Mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa este, que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.



Subintendente **WILDER MOISES SANABRIA AREVALO**
Auxiliar de enfermería Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander



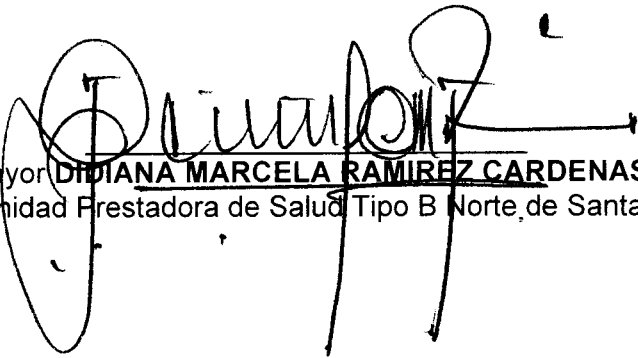
Doctor **ALVARO LUIS RUIZ TIBADUIZA**
Medico Auditor de Referencia y Contrarreferencia UPRES DENOR



Mayor **DIIDIANA MARCELA RAMIREZ CARDENAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander

En mi calidad de jefe de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER , manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que en la actualidad no existe contrato para **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA y MEDICINA DEL DOLOR, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER, SEGÚN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO** Y se hace indispensable la contratación para satisfacer la necesidad en este subsistema de salud de la Policía Nacional, optimizando así el servicio al personal activo, pensionado, con asignación de retiro y sus beneficiarios y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante un contrato con una empresa debidamente constituida para la prestación de este servicio.

Firma,


Mayor **DIANA MARCELA RAMIREZ CARDENAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte, de Santander

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Título 1 – Capítulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SEIS (6) MESES MAS LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA 50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO SEIS (6) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SEIS (6) MESES MAS LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LO QUE CUBRIRA EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	EL VALOR CORRESPONDIENTE A 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO Y SERÁ ASEGURADA Y BENEFICIARIA LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRA-CONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015

NOTA: **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES.**

En la PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO se debe señalar:

- 1.) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,
- 2.) la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

En la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL se debe señalar:

- 1.) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,
- 2.) LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS A PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO	TRATAMIENTO/CONTROL ES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	Afecta la ejecución del contrato	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD CUANDO
ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	EL CONTRATISTA NO EJECUTE EL 100 % DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	INFORMAR AL CONTRATISTA ANTES DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO LAS CONSECUENCIAS DEL NO CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES	1	2	3	BAJO	NO	NO	ANALISTA DE CONTRATOS	CARTA DE INICIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO	INFORME DE SUPERVISION
ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	NO PRESENTACIÓN DE OFERTAS	DECLARATORIA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACION	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	INVITAR A TODAS LAS EMPRESAS DEL SECTOR SALUD	1	1	2	BAJO	NO	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	ESTUDIOS PREVIOS	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	PUBLICACIÓN DE LA PROPUESTA EN EL SECOP II
ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONTRATADOS	EL CONTRATISTA NO CUMPLA CON LA CALIDAD CONTRATADA	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	LECTURA DE LOS EXAMEN MEDICOS EN LA VALORACIÓN DE MEDICINA GENERAL	1	2	3	BAJO	NO	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	ESTUDIOS PREVIOS	FECHA FINAL DEL CONTRATO	INFORME DE SUPERVISION

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	POLICÍA NACIONAL

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar a la Regional de aseguramiento No 5 RASES o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de aseguramiento No 5 RASES y la unidad prestadora del servicio norte de Santander y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o que utilice para la ejecución del presente contrato.
10. Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, estar habilitado y las demás condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como Territorial.
11. Las cuentas deben presentarse en forma física, listado anexo en medio magnético con: Fecha de realización del examen; Nombres, Apellidos y Número del Documento de Identidad completos del usuario. Nombre y apellidos del profesional que realizó la consulta y o procedimiento.
12. Debe suministrar al contratante reporte estadístico de costos y reporte epidemiológico cuando el CONTRATANTE POR INTERMEDIO DEL LA UNIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO NORTE DE SANTANDER LOS REQUIERA, sobre las atenciones y procedimiento de los usuarios.
13. El contratista estará en la obligación de aplicar un instrumento para medir la calidad y oportunidad en la atención de los usuarios, remitiendo copia de los resultados al supervisor del contrato.
14. La entidad deberá identificar plenamente a los usuarios y beneficiarios del SSPN y antes de realizar la consulta y cualquier examen diagnóstico, para lo cual deberá constatar que el documento de identidad corresponda al del paciente que recibirá el servicio.
15. Garantizar la capacidad operacional ofertada para el desarrollo de los servicios médicos contratados.
16. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
17. Sostener los precios y facturar de acuerdo a las tarifas pactadas en el contrato hasta el tiempo de ejecución establecido o adición que se presente.
18. En el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los usuarios, el Contratista deberá informar de manera inmediata a la unidad prestadora del servicio Norte de Santander y Regional de aseguramiento No 5 RASES
19. EL CONTRATISTA DEBERÁ RENDIR INFORME ESTADÍSTICO CADA VEZ QUE PRESENTE CUENTAS, CONSOLIDADO EN UN ARCHIVO PLANO TOTALMENTE DILIGENCIADO, EL CUAL DEBE ESTAR EN MEDIO MAGNÉTICO E IMPRESO QUE CONTENGA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: NÚMERO CONSECUTIVO, NOMBRES Y APELLIDOS, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN, FECHA DE LA PRESENTACIÓN DEL SERVICIO, CÓDIGO, DIAGNOSTICO (CIE-10), PROCEDIMIENTO, CÓDIGO ISS DEL PROCEDIMIENTO, FECHA, NÚMERO Y VALOR DE LA FACTURA ENTRE OTROS. ASÍ MISMO DEBE ANEXAR CON CADA FACTURA ARCHIVO RIPS EN MEDIO MAGNÉTICO DEL NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS Y DE SU COSTO.
20. El servicio prestado debe ser con disponibilidad en horario hábil para lo programado y 24 horas para el servicio de urgencias y hospitalización, cumpliendo con las especificaciones exigidas en la resolución No 1043 de 2006 para Equipos, Personal Calificado.
21. El contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social.
22. El contratista está obligado a brindar Oportunidad, Calidad y excelencia en la prestación de servicios objeto del contrato y otros procedimientos ofertados en el portafolio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL de acuerdo a lo establecido en el contrato.
23. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrareferencia y Sistema de Atención al Usuario.
24. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
25. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea

POLICIA NACIONAL

FECHA:					
ENTIDAD:					
CONTRATO Nro.:	FECHA INICIO:		FECHA TERMINA:		
VALOR INICIAL:					
ADICION Nro. 1:					
ADICION Nro. 2:					
TOTAL:					
DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

41. En los casos de prestación de los servicios de urgencia, solo se reconocerán las patologías que de acuerdo a los conocimientos técnico-científicos ameriten la atención por dicho servicio, todas aquellas patologías de consulta externa que sean atendidas en la urgencia no serán reconocidas para el pago, por tanto deberán ser direccionados hacia los servicios de sanidad de la Policía Nacional donde se le resolverá su problema de salud.
42. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud contratados, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas, evitando así afectar el nivel de accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios. Deberá informar de forma escrita a la Oficina de Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud norte de Santander sobre la eventualidad surgida.
43. El servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original firmada por el médico tratante y orden de autorización por el Líder de Autorizaciones de Referencia y Contrareferencia de la unidad prestadora de salud norte de Santander, la cual debe especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y su diagnóstico.
44. Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril de 2001 y el suministro de medicamentos y medios de contraste, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el **Acuerdo No. 080 del 27 de mayo de 2022**, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al proponente favorecido, antes de la fecha de iniciación del contrato, ADEMÁS LOS PROFESIONALES DE LA ENTIDAD DEBERÁN CONOCER EL PLAN DE BENEFICIOS DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL (ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DE 2001) Y ABSTENERSE DE ENVIAR SOLICITUDES QUE NO SE ENCUENTRAN INCLUIDAS EN ESTE, CON LA SALVEDAD, QUE EN LOS CASOS DE CARÁCTER AMBULATORIO DONDE SE REQUIERA LA REALIZACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO QUE SE CONSTITUYA COMO INDISPENSABLE PARA DETERMINAR LA CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR O DAR TRATAMIENTO DEFINITIVO AL USUARIO. DEBE DILIGENCIARSE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE EL CORRESPONDIENTE FORMATO INSTITUCIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO NORTE DE SANTANDER, PARA LA AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NO POS. ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO QUE SE REALIZA EN LA CIUDAD DE CUCUTA. EN LOS CASOS DE URGENCIA VITAL DE IGUAL FORMA SE DILIGENCIA DICHO FORMATO PARA EL CTC. SIN DEJAR DE PRESTAR EL SERVICIO AL USUARIO Y ANEXANDO ESTE DOCUMENTOS COMO SOPORTE PARA LA POSTERIOR FACTURACIÓN.
45. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud.
46. En caso de faltar algún servicio contratado por falla técnica, humana o falta de personal deberán prestar el servicio continuo y permanente, presentando a su solicitud los correspondientes contratos vigentes que soporten esa eventualidad.
47. El contratista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por Regional de aseguramiento No 5 RASES, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignar un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Por lo tanto se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al superviso y garantizar la actualización de este formato.
48. Los servicios requeridos por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: denor.grusa-ref@policia.gov.co,_ a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

- que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.
49. Los servicios requeridos por la Regional de aseguramiento No 5 RASES y la unidad prestadora del servicio norte de Santander que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: denor.grusa-ref@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.
 50. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario Según lineamientos del DECRETO NÚMERO 4725 DE 2005 (diciembre 26) por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano
 51. El servicio debe ser prestado cumplimiento de requisitos según lo contemplado por el Ministerio de Protección Social, en el Decreto 1011 de 2006; Resolución 3100 de 2019. Por la cual se Definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud
 52. El contratista se compromete a dar cumplimiento a la Resolución 3100 de 2019 y Resolución 4445 de 1996 para instalaciones, equipos, y personal.
 53. Informar de forma periódica la unidad prestadora de salud Norte de Santander en la oficina de Garantía de Calidad en Salud, en forma oportuna los indicadores de calidad indicadores de calidad y alerta temprana para su respectivo análisis y fines pertinentes del área, y las estadísticas o datos que se requieran de forma escrita con anterioridad y coordinación con el área de Garantía de Calidad de la institución contratista. Según circular 059 indicadores de alerta temprana y RESOLUCIÓN 000256 de 2016 “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud” referente a los indicadores de calidad de: efectividad, seguridad y experiencia en la atención. Esta Información se requiere en medio magnético los primeros 5 días de cada mes, de igual forma se solicita su valiosa colaboración en el reporte de los, al correo; denor.upres-gca@policia.gov.co, denor.upres@policia.gov.co
 54. El contratista se compromete a brindar una atención segura haciendo uso de los lineamientos de los paquetes instruccionales. (Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud).
 55. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la unidad prestadora de salud Norte de Santander -, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato. hoja de vida, cámara de comercio, ect.
 56. Una vez se dé carta de inicio al contrato el Oferente debera informar al supervisor la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la unidad prestadora de salud Norte de Santander -, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrareferencia, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada.
 57. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.
 58. El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
 59. El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
 60. El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.
 61. Responder dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente las solicitudes de Referenciación y Contra-remisiones efectuadas por la unidad prestadora de salud Norte de Santander -, so pena de la aplicación del procedimiento de multas y sanciones.
 62. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del Nivel Central DISAN), para lo cual el especialista de la entidad Contratista que solicite un procedimiento o medicamento que este fuera del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formato que se encuentra en el anexo de la presente invitación) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	POLICÍA NACIONAL

clínica, orden del médico tratante o fórmula médica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la unidad prestadora de salud Norte de Santander - ubicada en la ciudad de Cucuta, para que se adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del Contratista, solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Oficina de Referencia y Contrareferencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- 63. El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 244 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.
- 64. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la unidad prestadora de salud Norte de Santander - para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
- 65. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
- 66. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
- 67. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial
- 68. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.
11. Las demás que por Ley sean establecidas.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Certificación de capacidad administrativa y operacional del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso.

El suscrito, _____ Representante de la Firma
_____ certifico que la firma que represento, tiene la capacidad de Instalaciones, equipos, recurso humano Cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto del presente proceso que tiene por objeto es: Transcribir el objeto del proceso para el cumplimiento del presente objeto contractual en el departamento **NORTE DE SANTANDER**, el cual podrá ser en cualquiera de los Municipios que por Georreferenciación y Regionalización le corresponden a Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5

Represento o apodero que:

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

El suscrito Nombre del representante legal Representante Legal de la entidad Diligenciar el nombre completo del proponente certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS NOMBRE	CLASE Y MARCA DE EQUIPO	FECHA MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2024 – 2025	FECHA MANTENIMIENTO CORRECTIVO 2024 – 2025	FECHA CALIBRACIÓN 2024 – 2025 (si aplica o no aplica)

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

El suscrito Representante Legal de la Diligenciar el nombre completo del proponente certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

- 1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
- 2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
- 3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
- 4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
- 5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, dentro del pliego de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El **proponente**, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le compete en relación con el contrato.

- 9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
- 10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
- 11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
- 12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
- 13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐ Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal, domiciliado en Domicio de la persona firmante, identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

DECRETO 1072 de 2015 – Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.

Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.

Dando alcance a la Resolución No. 04367 del 29 de agosto de 2018 y a lo dispuesto en la sesión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Complejo de DIPON del 04 de octubre de 2018 y en atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:

Artículo 2.2.4.2.2.2. Campo de aplicación. La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.

Artículo 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del Contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. (Decreto 723 de 2013, art. 16)

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua.

Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

1. Promover la mejora continua del desempeño y los resultados de la Policía Nacional, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo minimizando la ocurrencia de los accidentes de trabajo y a la aparición de enfermedades de origen laboral.
2. Definir y gestionar los recursos para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

- 3. Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles
- 4. Identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a los centros de trabajo y establecer las acciones de mejoras que permitan dar tratamiento a las brechas identificadas.
- 5. Fomentar actividades de promoción y prevención de la salud en las unidades que conforman la Policía Nacional.

En atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018, "Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo", el contratista se obliga a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4º y artículo 7º, en los numerales 1.2 y 1.3, así:

- 1.2. Para la ejecución del contrato: adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato, la persona natural o jurídica deberá:
 - 1.2.1. Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
 - 1.2.2. Evidenciar la actividad participación en las actividades que la Policía Nacional o el contratante desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
 - 1.2.3. Evidenciar objetivamente, el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
 - 1.2.4. Participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por el contratante para el área donde desarrollará las actividades.
 - 1.2.5. Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
 - 1.2.6. Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contractual.
 - 1.2.7. Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
 - 1.2.8. Entregar al contratante o contratista, los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista.
- 1.3. Para liquidar el contrato al término de su ejecución, el contratista deberá:
 - 1.3.1. Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como contratista, en materia de aseguramiento en SST y permita evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ “Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.”

Página: 1 de 2

PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD

Código: _____

Fecha: _____

Version: 0

FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP



POLICIA NACION

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE. EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO

FECHA DILIGENCIAMIENTO:

DEPARTAMENTO:

I. INFORMACION BÁSICA

Nombre del Usuario:

Edad:

Tipo de Identificación C.C. T.I. R.C. NUP. N°

Teléfono:

Ciudad y Dirección de Residencia:

II. DIAGNOSTICO (S):

Código C.I.E. 10

III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP

Especialidad:

Subespecialidad:

Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido	Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo	Código CUPS o Código Asignado por el Proveedor
Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)				

IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)

V. JUNTA MÉDICA O QUIRÚRGICA (si se le realizó Junta Médica describa los resultados)

VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NC utilización)

Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alterno empleado o suministrado al paciente	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/intolerancia)
---	---------------	---

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL

Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día: _____ y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC.

ESP que autorizo: _____

Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró: _____

Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administro: _____

Ciudad del ESP, IPS o proveedor: _____ Valor: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias específicas con citas bibliográficas completas)

1.

2.

3.

MEDICAMENTOS NO POST

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ “Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.”

aprobación: 17/06/2024

1LF-FR-0071

Versión:10

ACUERDO CSSMP 080//2022

FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.

EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO.

Fecha de solicitud _____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ____ M: ____
Tipo de identificación: C.C ____ T.I. ____ R.C. ____ NUIP ____ No. ____
Fuerza: EJC: ____ FAC: ____ ARC: ____ PONAL: ____ HOMIC: ____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____
Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____
Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____

Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes _____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación _____
Programa especial de: _____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____

Paciente con Enfermedad Huérfana: SI _____ NO _____
¿Cual? _____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10 _____
Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10 _____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____
2. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

La respuesta clinica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI _____ NO _____

No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____
Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____
2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI: _____ NO: _____
3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI _____ NO _____
4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____
Descripción de la evidencia: _____

VII. NOTIFICACION SOBRE AUTORIZACION DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO _____

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
PROCEDIMIENTOS NO POST	

Fecha en que se aprobó: _____
USP que autorizo: _____
Nombre de la USP o IPS que suministro: _____
Nombre de la USP o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).
Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).
"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Artículo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."

Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____
No. de Cédula: _____ Registro Médico: _____ Especialidad _____
Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora: _____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal.; domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas,

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se registrá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio. El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

Floridablanca, Día__ Mes__ Año__

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

Ciudad
Referencia: Oferta económica del proceso de Mínima Cuantía, Número _____ cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA y MEDICINA DEL DOLOR, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER, SEGÚN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A CADA ÍTEM DEL LISTADO DE PRECIOS TECHO
1.	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA y MEDICINA DEL DOLOR, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER, SEGÚN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO”.	_____%

NOTAS:

- Los proponentes deberán ofertar la totalidad de los cups requeridos, no modificar o alterar en cualquiera de sus partes el anterior formato.
- El presente proceso se adjudicará por el valor de CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS INCLUIDO iva, (\$140.000.000,00).
- El precio techo es inmodificable.
- Si Alguno de los oferentes no oferta alguno de los cups, esto será causal de rechazo de la oferta.
- El presente formulario es una guía para la presentación de la oferta económica; sin embargo, la información registrada en su diligenciamiento es responsabilidad exclusiva del oferente, el cual en caso de tener alguna duda debe solicitar la aclaración antes de la fecha del cierre o entrega de las ofertas, establecido en el cronograma del proceso

Atentamente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐

LISTADO DE PRECIOS TECHO

Informativo, no diligenciar, ni modificar.

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR ESTIMADO
1	890273	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	\$ 66.074
2	890373	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	\$ 66.074
3	890473	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	\$ 72.234
4	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROCIRUGIA	\$ 72.234
5	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO	\$ 204.513
6	890274	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	\$ 66.074
7	890374	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	\$ 66.074
8	890474	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA	\$ 72.234
9	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	\$ 190.878
10	891509	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS) +	\$ 34.704
11	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	\$ 43.657
12	891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL +	\$ 83.116
13	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	\$ 65.419
14	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	\$ 150.377
15	930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA	\$ 350.879
16	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	\$ 179.938
17	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD Incluye: ANÁLISIS DEL SITIO DE LA LESIÓN	\$ 179.938
18	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT] +	\$ 43.655
19	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES +	\$ 179.938
20	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD +	\$ 132.147
21	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	\$ 132.147
22	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA	\$ 202.442
23	891532	POTENCIALES EVOCADOS MOTORES CON ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA	\$ 659.113
		APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROSICOLOGICA CUALQUIER TIPO (PAQUETE 5 SESIONES)	
24	940101	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	\$ 546.241
25	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	\$ 546.241
26	940301	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	\$ 546.241
27	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	\$ 546.241
28	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	\$ 204.513
29	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)	\$ 856.848
30	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	\$ 856.848
31	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS EN NEUROLOGIA - EPILEPTOLOGIA	\$ 204.359
32	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA - EPILEPTOLOGIA	\$ 204.359
33	S22201	DERCHO DE SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS INCLUYE INSUMOS	\$ 915.377
34	20110	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA. CON AVANCE FRONTAL	\$ 1.072.400
35	20106	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA. CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO	\$ 2.541.132
36	20107	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA. CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	\$ 2.541.132
37	20108	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA. CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	\$ 2.541.132
38	21212	CORRECION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	\$ 2.869.020
39	21209	CORRECION DE MENINGOCELE . POR CRANIECTOMIA	\$ 943.689
40	21210	CORRECION DE MENINGOCELE . CON CRANEOPLASTIA	\$ 1.288.210
41	21211	CORRECION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR. POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	\$ 1.183.356
42	21213	CORRECION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	\$ 1.183.356
43	21214	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	\$ 1.527.876
44	35201	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON DUROPLASTIA	\$ 1.258.251

45	35202	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA	\$ 1.258.251
46	20103	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA. POR CRANIECTOMIA MULTIPLE	\$ 1.138.418
47	20105	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMIA	\$ 1.138.418
48	20203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA (1)	\$ 1.168.377
		INCLUYE: con o sin desbridamiento o tejido desvitalizado (1)	
49	20201	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION (1)	\$ 659.084
50	20202	DESRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO (1)	\$ 1.063.523
51	20204	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO. CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO (1)	\$ 1.303.190
52	12102	INCISION Y DRENAJE DE SENO FRONTAL SOD * (371)	\$ 1.123.440
		INCLUYE: la craneotomía (371)	
53	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	\$ 1.123.440
54	12410	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANEOTOMIA	\$ 1.123.440
55	12502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	\$ 2.274.724
56	12503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	\$ 2.274.724
57	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	\$ 2.274.724
58	13110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	\$ 1.864.863
59	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	\$ 1.123.440
60	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL . POR CRANEOTOMIA	\$ 853.814
61	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL . POR TREPANACION	\$ 853.814
62	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL . POR DRENAJE EXTERNO	\$ 853.814
63	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES , POR CRANEOTOMIA	\$ 2.151.765
64	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	\$ 2.418.174
65	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	\$ 2.418.174
66	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 2.828.033
67	12501	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA (171)	\$ 269.625
		INCLUYE: con o sin desbridamiento y/o curetaje (limpieza) craneal (171)	
68	12403	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	\$ 1.536.975
69	381203	ENDARTERECTOMIA DE CAROTIDA INTERNA PORCION CERVICAL (76)	\$ 1.093.481
70	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CARÓTIDA INTERNA PORCIÓN INTRACRANEAL	\$ 2.295.216
71	17202	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO. POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	\$ 3.340.360
72	17204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO,CON ESTIMULACIÓN CORTICAL	\$ 2.869.020
73	17601	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA	\$ 2.869.020
74	15202	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	\$ 2.991.978
75	15301	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	\$ 2.991.978
76	15304	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	\$ 2.991.978
77	15307	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	\$ 2.991.978
78	15309	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR ORBITOTOMIA LATERAL	\$ 2.991.978
79	17201	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO. POR CRANEOTOMIA	\$ 2.991.978
80	15311	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	\$ 2.807.542
81	71402	BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA	\$ 2.991.978
82	76200	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	\$ 2.991.978
83	76500	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSESFENOIDAL SOD	\$ 2.991.978
84	17401	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL. POR CRANEOTOMIA	\$ 2.991.978
85	17801	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA , POR CRANEOTOMIA	\$ 2.807.542
86	75300	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	\$ 2.991.978
87	75400	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL (PINEALECTOMIA) SOD	\$ 2.991.978
88	76100	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD	\$ 2.991.978
89	76400	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD	\$ 2.991.978
90	17301	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 3.873.178
91	17501	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 3.873.178
92	17504	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 3.873.178

93	17505	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	\$ 3.873.178
94	17508	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 3.873.178
95	17509	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	\$ 3.873.178
96	15401	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA POSTERIOR, POR VIA EXTREMO LATERAL	\$ 3.873.178
97	15402	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA POSTERIOR, POR VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	\$ 3.873.178
98	15403	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA POSTERIOR, POR VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	\$ 3.873.178
99	15404	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA POSTERIOR, POR VIA TRANSORAL	\$ 3.873.178
100	15405	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA POSTERIOR , POR VIA MAXILO TOMIA EXTENDIDA	\$ 3.873.178
101	15406	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA POSTERIOR, POR VIA TRANS LABERINTICA	\$ 3.873.178
102	15407	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA POSTERIOR, POR VIA TRANSCOCLEAR	\$ 3.873.178
103	15408	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA POSTERIOR, POR VIA FOSA MEDIA	\$ 3.873.178
104	15409	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO. FOSA POSTERIOR , POR VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	\$ 3.873.178
105	17701	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 3.873.178
106	18103	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	\$ 2.418.175
107	18201	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 2.418.175
108	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 1.063.523
109	44203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS IX Y X	\$ 1.063.523
110	44204	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS ACUSTICO VESTIBULAR	\$ 1.063.523
111	44205	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIOS FACIAL	\$ 1.063.523
112	44206	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS FACIAL , POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	\$ 1.063.523
113	44207	DESCOMPRESION DE NERVIOS FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANS LABERINTICA	\$ 1.063.523
114	44208	DESCOMPRESION DE NERVIOS FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA	\$ 1.063.523
115	13202	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) , POR CRANEOTOMIA	\$ 1.003.607
116	13106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL	\$ 629.125
117	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	\$ 629.125
118	22202	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	\$ 629.125
119	22401	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	\$ 629.125
120	23201	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	\$ 629.125
121	23401	VENTRICULO PERITONEOSTOMIA	\$ 629.125
122	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL [QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO	\$ 629.125
123	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	\$ 629.125
124	13105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	\$ 629.125
125	24100	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	\$ 359.501
126	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	\$ 359.501
127	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	\$ 419.417
128	24300	RETIRO DE DERIVACION SOD	\$ 374.481
129	37101	DERIVACION SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	\$ 569.210
130	37201	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL	\$ 569.210
131	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	\$ 569.210
132	37401	DERIVACION LUMBAR EXTERNA	\$ 569.210
133	37501	DERIVACION SIRINGO PLEURAL ESPINAL	\$ 569.210
134	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	\$ 449.376
135	11306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA Incluye: AQUELLA POR LESIONES CORTICALES Y SUBCORTICALES HEMISFÉRICAS (131)	\$ 748.959
136	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA Incluye: AQUELLA EN NÚCLEOS DE LA BASE. TÁLAMO, CEREBELO, TALLO CEREBRAL Y PINEAL (131)	\$ 748.959
137	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	\$ 748.959
138	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES , GUIADO POR ESTEREOTAXIA	\$ 748.959
139	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR , GUIADO POR ESTEREOTAXIA	\$ 748.959
140	13201	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) POR ABLACION [TERMOLESION] ESTEREOTAXICA	\$ 1.258.251
141	14101	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA [ESTIMULACION Y/O ABLACION DE UNO DE SUS NÚCLEOS]	\$ 1.258.251

142	14201	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	\$ 1.258.251
143	28601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	\$ 958.669
144	12101	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	\$ 689.043
145	21101	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA	\$ 404.439
146	21102	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	\$ 404.439
147	21103	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO, POR CRANEOTOMIA	\$ 404.439
148	21104	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO, CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGA, POR CRANEOTOMIA	\$ 404.439
149	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	\$ 404.439
150	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	\$ 404.439
151	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	\$ 569.210
152	20502	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	\$ 569.210
153	20503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRÁNEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	\$ 569.210
154	20601	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	\$ 569.210
155	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	\$ 1.093.481
156	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, POR VIA TRANSESFENOIDAL	\$ 973.648
157	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR VIA TRANSESFENOIDAL	\$ 973.648
158	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, POR VIA SUBFRONTAL	\$ 748.959
159	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	\$ 748.959
160	21208	CORRECCION FISTULA EN LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR POR VIA SUBOCCIPITAL	\$ 748.959
161	11302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMIA) DE CEREBRO	\$ 629.125
162	11303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACION	\$ 629.125
163	71300	BIOPSIA DE HIPOFISIS POR VIA TRANSFRONTAL SOD	\$ 629.125
164	71700	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD	\$ 629.125
165	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	\$ 1.153.399
166	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA TECHO DE ORBITA (TECNICA TRANSCRANEANA DE NAFZINGHER)	\$ 1.048.543
167	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)	\$ 823.856
168	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUGURA)VIA TRANSMAXILAR ENDOSCOPICA	\$ 823.856
169	15104	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	\$ 943.689
		IMPLANTES	
170	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL (3)	\$ 224.688
171	28202	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	\$ 224.688
172	28203	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS, TRASDUCTORES DE PIC) (3)	\$ 224.688
173	25000	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD (173)	\$ 428.029
174	35109	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	\$ 853.814
175	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	\$ 853.814
176	35103	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	\$ 808.877
177	35107	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	\$ 1.033.565
178	35104	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	\$ 1.303.190
179	35105	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	\$ 808.877
180	35106	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	\$ 823.856
181	35102	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON MIELOTOMIA POSTERIOR	\$ 808.877
182	35108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACION PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MEDULA ESPINAL [SENO DERMICO]	\$ 464.356
183	385402	CIERRE DE PINZAMIENTO LIGADURA DE VASOS ESPINALES	\$ 2.422.797
184	934101	TRACCIÓN ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	\$ 194.730
185	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	\$ 853.146
186	778931	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	\$ 1.273.232
187	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	\$ 1.014.980

188	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE	\$ 1.014.980
189	793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 988.626
190	793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 988.626
191	793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 1.123.440
192	793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 1.123.440
193	793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 1.123.440
194	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 1.946.835
195	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE (97)	\$ 1.946.835
196	28401	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO	\$ 164.772
197	28501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFÁLICO	\$ 104.855
198	30105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 659.084
199	30108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 659.084
200	30111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 659.084
201	35402	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	\$ 898.751
202	30404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	\$ 1.047.043
203	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	\$ 659.084
204	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	\$ 898.751
205	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O PSOLATERAL	\$ 659.084
206	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	\$ 898.751
207	34301	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA BILATERAL	\$ 928.710
208	34303	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR , VIA POSTERIOR, POR LAMINECTOMIA Y FORAMINECTOMIA	\$ 928.710
209	34305	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA ANTERIOR	\$ 928.710
210	34302	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR , VIA POSTERIOR, CON LAMINOPLASTIA Y/O DUROPLASTIA	\$ 928.710
211	34304	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR VIA POSTERIOR O POSTERO LATERAL	\$ 928.710
212	34401	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES , POR VIA ANTERIOR	\$ 1.213.314
213	34402	RESECCION DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULAR, POR VIA POSTERIOR	\$ 1.213.314
214	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCIGEOS	\$ 689.043
215	30208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 913.732
216	30214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 913.732
217	30229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 913.732
218	30226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 913.732
219	30220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 913.732
220	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA (100)	\$ 808.877
221	30211	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	\$ 913.732
222	30215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	\$ 913.732
223	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	\$ 569.210
224	805105	DISCECTOMIA CERVICAL, VIA ANTERIOR CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO [CLOWARD, SMITH ROBINSON, SIMMONS] (100)	\$ 1.258.251
225	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA (100)	\$ 808.877
226	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	\$ 569.210
227	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA (100)	\$ 823.856

228	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA (100)	\$ 584.189
229	805134	DISCECTOMIA LUMBAR, VIA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION] (100)	\$ 584.189
230	780931	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	\$ 748.959
231	780932	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	\$ 509.292
232	805110	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA CERVICAL [EN DESCOMPRESION] (100)	\$ 524.273
233	805123	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA TORACICA [EN DESCOMPRESION] (100)	\$ 524.273
234	805133	NUCLEOTOMIA PERCUTANEA LUMBAR [EN DESCOMPRESION] (100)	\$ 524.273
235	779932	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL CON REEMPLAZO CORPORAL ARTIFICIAL (174)	\$ 2.090.286
236	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL (100)	\$ 374.481
237	36101	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA	\$ 599.168
238	32001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	\$ 629.125
239	32301	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (DREZ), POR RADIOFRECUENCIA	\$ 629.125
240	32401	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	\$ 629.125
241	32002	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	\$ 374.481
242	38200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD *	\$ 314.563
243	39001	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	\$ 550.124
244	39002	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	\$ 239.668
245	39302	IMPLANTACION DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL, POR VIA PERCUTANEA	\$ 239.668
246	39401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL	\$ 164.772
247	39700	REEMPLAZO, IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD	\$ 164.772
248	39800	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD *	\$ 164.772
249	348501	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS DIAFRAGMÁTICO VÍA ABIERTA	\$ 269.625
		PRUEBAS DIAGNOSTICAS	\$ 0
250	33101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA) incluye: honorarios, derechos a sala e insumos	\$ 125.828
251	10101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL	\$ 188.370
252	10102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL	\$ 188.370
253	10901	PUNCION SUBDURAL	\$ 282.437
254	10201	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	\$ 80.689
255	10202	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	\$ 282.437
256	10203	PUNCION [ASPIRACION DE LIQUIDO] VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	\$ 80.689
		NERVIOS CRANEANOS RAQUIDEOS Y SIMPATICO – NERVIOS CRANEANOS	
257	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIIO FACIAL	\$ 629.125
258	47101	REPARACION DE NERVIIO FACIAL, POR INTERPOSICION DE NERVIIO HIPOGLOSO	\$ 629.125
259	47102	REPARACION DE NERVIIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	\$ 599.168
260	40201	SECCIÓN DE NERVIIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA	\$ 299.584
		SISTEMA SIMPATICO	
261	52200	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	\$ 524.273
262	52300	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD	\$ 449.376
263	52401	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	\$ 449.376
264	52101	GANGLIONECTOMIA ESFENOPALATINA	\$ 554.231
		PLEJOS	
265	55102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	\$ 704.022
266	55200	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	\$ 704.022
267	54204	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO	\$ 704.022
268	54201	RECONSTRUCCION DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	\$ 958.669
269	779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	\$ 748.959
270	52601	RESECCION DE TUMOR EN NERVIIO O GANGLIO SIMPATICO NCOC *	\$ 778.918
271	52602	RESECCION DE TUMOR EN NERVIIO O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL	\$ 868.793
272	16202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	\$ 868.793
273	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	\$ 868.793
274	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA, DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	\$ 359.501
275	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	\$ 359.501
276	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNÓN], VÍA ABIERTA	\$ 164.772
277	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, POR VIA ANTERIOR	\$ 239.667
278	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR	\$ 209.709

279	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	\$ 284.605
280	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR	\$ 239.667
281	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	\$ 164.772
282	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	\$ 164.772
283	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	\$ 170.359
284	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNON	\$ 170.359
285	779940	RESECCION TOTAL DE SACRO [VERTEBRECTOMIA TOTAL SACRA] CON ARTRODESIS	\$ 898.751
286	779941	RESECCION TOTAL DE COCCIX [COCCIGECTOMIA]	\$ 387.794
		REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURAS Y LUXOFRATURAS	
287	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON THOMAS, PHILADELPHIA U OTROS	\$ 92.923
288	790932	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL [DORSAL O LUMBAR] E INMOVILIZACION	\$ 239.667
289	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	\$ 206.824
290	797902	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y COCCIX	\$ 77.558
291	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	\$ 206.824
292	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	\$ 180.970
293	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	\$ 206.824
294	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	\$ 517.058
295	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA PÓSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN (102)	\$ 710.955
296	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN (102)	\$ 2.228.266
297	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN (102)	\$ 2.228.266
298	810701	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA SIN INSTRUMENTACION (102)	\$ 775.588
299	810702	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TÉCNICA LATERAL INTERTRANSVERSA CON INSTRUMENTACION (102)	\$ 775.588
300	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO (172)	\$ 426.573
301	15101	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANIECTOMIA	\$ 256.589
302	20401	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	\$ 743.384
303	16101	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMIA	\$ 491.205
304	16102	TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	\$ 788.514
305	16201	RESECCION TUMOR DE LA HOZ , POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	\$ 788.514
306	16301	RESECCION TUMOR DEL TENTÓRIO, POR CRANEOTOMIA	\$ 491.205
307	15201	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	\$ 1.933.312
308	15203	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	\$ 1.617.456
309	15204	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, POR VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	\$ 807.754
310	15302	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	\$ 2.598.060
311	15305	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA, POR VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	\$ 2.644.960
312	15306	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA POR VIA SUBTEMPORAL	\$ 2.583.056
313	15308	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR VIA SUBFRONTAL	\$ 2.830.670
314	15310	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA MEDIA , POR VIA TRANSESFENOIDAL	\$ 2.830.670
315	890243	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	\$ 142.665
316	890343	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	\$ 142.665
317	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO-incluye materiales y derecho a sala	\$ 866.184
318	48301	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	\$ 868.587
319	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	\$ 214.784
320	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	\$ 233.919
321	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	\$ 55.268
322	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	\$ 110.533
323	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	\$ 982.785
324	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	\$ 1.530.084
325	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	\$ 1.530.084
326	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	\$ 1.530.084
327	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	\$ 1.530.084

328	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	\$ 517.598
329	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	\$ 2.957.702
330	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	\$ 387.030
331	385107	cierre, pinzamiento o ligadura de vasos intracraneales vía abierta	\$ 2.487.290
332	891514	ONDA F (POR NERVIO)	\$ 83.116
333	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	\$ 83.116
334	10	ALQUILER EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA	\$ 2.580.105
335	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	\$ 75.145
336	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	\$ 74.100

Oportunidad en la atención

El oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

Oportunidad procedimientos diagnósticos y terapéuticos

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

Oportunidad consulta especializada y subespecializada

CONSULTA EXTERNA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154-24-147
Floridablanca.

Yo _____, representante legal de la _____, certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y se verificó que el personal se encuentra inscrito y activo en el RETHUS, así mismo certifico que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de **seis (6) meses**, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal